

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERÍA

Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”

Tesis Para optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Hilda Yessica Dávalos Pérez

LIMA – PERÚ 2005

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL
HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS
“JOSÉ CASIMIRO ULLOA”**

Te agradezco “Dios Mío”, por darme valor
y fé para alcanzar mi gran anhelo;
darme luz y esperanza para concluir
el presente trabajo.

Dedico con amor a mis Padres
Santos María Pérez de Dávalos
y Daniel Dávalos Mendoza y a mi
hermano por su constante apoyo
incondicional en cada momento
de mi vida.

Con todo mi agradecimiento a
mi Profesora Juana Durand
Barreto por su destacado
apoyo y su conocimiento
brindado para el desarrollo del
presente trabajo.

A mi amigo el Ingeniero Estadístico
Ivan Silva Guillén, Psicóloga Paola
Gutiérrez y a mis mejores mejores
amigos por su apoyo incondicional
en la culminación del presente
trabajo.

Mi más sincero agradecimiento al
Personal Directivo y Profesional de
Enfermería del Hospital Nacional de
Emergencias “Jose Casimiro Ulloa”;
por permitirme desarrollar la presente
investigación.

A la Mg Gabina Mamani Conto
por su valioso apoyo emocional
y sus conocimientos en la
culminación del presente trabajo.

Agradezco a la Oficina de Defensa
Nacional del Ministerio de Salud;
por su valiosa información en la
culminación del presente trabajo.

INDICE

| | Pág |
|--|-------------|
| Agradecimiento | iv |
| Indice de Gráficos | x |
| Resumen | xiii |
| Presentación | xix |
| CAPITULO I: Introducción | |
| 1.Planteamiento y Delimitación del problema | 1 |
| 2.Formulación del Problema | 2 |
| 3.Objetivos | 3 |
| 4.Justificación del Problema | 4 |
| 5.Proposito | |
| 4 | |
| 6.Antecedentes del Estudio | |
| | 5 |
| 7.Base teórico - Conceptual -Analítico | 10 |
| 8.Hipótesis | 27 |
| 9.Definición Operacional de Términos | 27 |
| CAPITULO II: Material y Método | |
| 1.Tipo y Nivel de Investigación | 29 |
| 2.Metodo de Estudio | 29 |
| 3.Descripcion de la Sede de Estudio | 29 |
| 4.Población y Muestra | 30 |
| 5.Tecnica e Instrumentos de Recolección de Datos | 30 |
| 6.Validez y confiabilidad del instrumento | 30 |
| 7.Procedimiento para el análisis e interpretación de datos | 32 |

CAPITULO III: Resultados y Discusión

| | |
|--|----|
| 1. Presentación, Análisis y Discusión de datos | 34 |
|--|----|

CAPITULO IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones

| | |
|--------------------------|----|
| 1. Conclusiones | 52 |
| 2. Recomendaciones | 54 |
| 3. Limitaciones | 55 |

| | |
|---------------------------------|----|
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS | 56 |
|---------------------------------|----|

| | |
|--------------------|----|
| BIBLIOGRAFÍA | 60 |
|--------------------|----|

ANEXOS

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°

Pág

- | | | |
|----|--|----|
| 1. | NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE – 2004. | 35 |
| 2. | NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE – 2004. | 38 |
| 3. | NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE - 2004. | 39 |
| 4. | NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE – 2004. | 41 |

5. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LA EDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE - 2004. 44
6. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA “. NOVIEMBRE. LIMA – PERÚ. 2004 46
7. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL ESTADO CIVIL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE - 2004 48
8. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL SEXO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”. LIMA – PERÚ. NOVIEMBRE - 2004 50

RESUMEN

El profesional de enfermería en su ambiente laboral diario se encuentra afectada por agentes estresantes derivados del trabajo, lo que le ocasiona un desequilibrio biopsicoemocional, el cual podría estar afectando en la calidad de atención que brinda al usuario.

Los objetivos del presente estudio fueron; determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización; determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa". La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta

autoadministrado y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory(MBI).

Los resultados fueron que el 60.42%(29) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83%(10) nivel bajo y 18.75%(9) nivel alto. En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08%(25) presentan nivel medio, 25%(12) presentan nivel bajo y 22.92%(11) presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58%(43) presentan nivel baja y 10.42%(5) presentan nivel media. En la dimensión despersonalización 68.75%(33) presentan nivel media, 18.75%(9) presentan nivel alta y 12.5%(6) presentan nivel baja. En relación a la edad del 100%(12), 75%(9) presentan estrés laboral medio entre las edades 36-43 años, 100%(13) el 61.54%(8) presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 28-35 años y el 100%(23), 52.17%(12) presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 44-55 años. En cuanto al tiempo de ejercicio profesional del 100%(33), 66.67%(22) presentan estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 12-26 años, 100%(5), 60%(3) estrés laboral medio con 7-11 años y el 100%(10), 50%(5) estrés laboral bajo con 2-6 años. Acerca del estado civil del 100%(18), 61.11%(11) presentan estrés laboral medio y son solteras (o) y el 100%(4), 60%(18) presentan estrés laboral medio y son casadas(o). Sobre el sexo del 100%(44), 63.64%(28) presentan estrés laboral medio de sexo femenino y el 100%(4), 50%(2) estrés laboral bajo y de sexo masculino. Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 – 43 años edad, 12-26 años de tiempo de ejercicio

profesional, solteras(o) y casadas(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia.

PALABRAS CLAVES:

ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS, SINDROME DE BURNOUT, SINDROME DE “ ESTAR QUEMADO”.

SUMMARY

The infirmity professional in her atmosphere labor newspaper is affected by agents derivative estresantes of the work, what causes him an imbalance biopsicoemocional, which could be affecting in the quality of attention that toasts to the user.

The objectives of the present study were; to determine the level of labor stress in nurses of the National Hospital of Emergencies "José Casimiro Ulloa"; to establish relationship between the level of labor stress and the age, the time of professional exercise, the civil status and the sex of the nurses of the National Hospital of Emergencies "José Casimiro Ulloa"; to determine the level of labor stress in the dimensions of emotional exhaustion, personal realization and despersonalización; to determine the relationship among the level of labor stress and the age, the time of professional exercise, the civil status and the sex. The study is of level aplicativo, quantitative type, method descriptive non causal correlacional of cross section. The population was constituted by the nurses of the National Hospital of Emergencies "José Casimiro Ulloa". The sample was obtained by means of the sampling simple random

probabilístico. The technique was the survey autoadministrado and the instrument the Inventory of Maslach Burnout Inventory(MBI).

The results were that the 60.42%(29) nurses have a level of half labor stress, 20.83%(10) low level and 18.75%(9) high level. In relation to the dimension emotional exhaustion 52.08%(25) they present half level, 25%(12) they present low level and 22.92%(11) they present high level. In the dimension personal realization 89.58%(43) they present low level and 10.42%(5) they present level he/she mediates. In the dimension despersonalización 68.75%(33) they present level he/she mediates, 18.75%(9) they present level discharge and 12.5%(6) they present low level. In relation to the age of the 100%(12), 75%(9) they present stress labor means among the ages 36-43 years, 100%(13) the 61.54%(8) they present stress labor means being among the ages 28-35 years and the 100%(23), 52.17%(12) they present stress labor means being among the ages 44-55 years. As for the time of professional exercise of the 100%(33), 66.67%(22) they present half labor stress with a time of exercise professional 12-26 years, 100%(5), 60%(3) half labor stress with 7-11 years and the 100%(10), 50%(5) stress labor first floor with 2-6 years. About the civil status of the 100%(18), 61.11%(11) they present half labor stress and they are single (or) and the 100%(4), 60%(18) they present half labor stress and they are casadas(o). On the sex of the 100%(44), 63.64%(28) they present stress labor means of feminine sex and the 100%(4), 50%(2) labor stress under and of masculine sex. The summations were that most of the nurses present a level of stress labor means in a same way in the dimension emotional exhaustion and despersonalización contrary to the dimension personal realization that you/they present a level of low labor stress, also evidencing that there is not relationship among the level of labor stress and the age, the time of professional exercise, the civil status and the sex; however one can deduce that a considerable percentage of nurses that y the present stress labor means among 36 - 43 years age, 12-26 years of time of professional

exercise, singles(s) and married(s) and of feminine sex, that which could be rebounding in the quality of attention that the nurse toasts to the user and family.

PASSWORDS:

**LABOR STRESS IN NURSES, SYNDROME DE BURNOUT,
SYNDROME OF BEING BURNT."**

PRESENTACION

Según la OMS uno de los problemas de Salud Mental que constituye el factor causal de muchas enfermedades, y es considerado el "mal del siglo", es el "estrés laboral" que afecta al individuo y/o al ser humano que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnología, entre otros. En tal sentido las enfermeras en su ambiente laboral diariamente enfrenta situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos, ambiente contaminados, falta o exceso de control en las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y el paciente, dificultades personales que suelen presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances actuales, entre otros, lo que en resumen podría conllevar al "Síndrome de Burnout" que afecta a un 60% en los profesionales de la salud:(médicos, enfermeras, psicólogos, etc), según refiere: Garcés de los Fayos, Teruel y García Montalvo (1994) (1). Al respecto Pines Llor Et (1995), manifiesta o pone en evidencia que la profesión de enfermería, tiene entre otra; tres características que a su vez son factores de riesgo y que determinan la aparición del síndrome: un gran esfuerzo mental y físico, continuas reorganizaciones de las tareas; que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción (2).García Izquierdo en 1991, señala que el Burnout es un problema característico de "servicios humanos", es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación de continua de ayuda hacia el "cliente"(médicos, profesores, enfermeras, psicólogos, psiquiatras) (3) .

La enfermera como miembro del equipo de salud interviene mediante actividades preventivo – promocionales en la promoción y prevención de la salud mental mediante el uso de técnicas de afrontamiento, talleres de relajación, técnicas de manejo de estrés; orientados a restablecer el equilibrio emocional de las personas y del mismo profesional.

En tal sentido el presente estudio “Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” “, tuvo como objetivos; determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización; determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras.

El propósito del estudio estuvo orientado a que los resultados proporcione al Departamento de Enfermería y a las enfermeras que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, información actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda al usuario y el de ellos mismos.

El presente trabajo consta de Capítulo I: Introducción en el cual se expone el planteamiento, delimitación del problema, formulación del

problema, justificación del problema, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos; Capítulo II Material y Métodos en el que incluye el tipo y nivel de estudio, método, descripción de la sede de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad de instrumento, procedimiento para el análisis e interpretación de datos; Capítulo III Resultados y discusión; Capítulo IV Conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Los últimos avances de la ciencia y la tecnología ha producido serias repercusiones y modificaciones en el estilo de vida del individuo, causando con mucha frecuencia el estrés que influye no sólo en la calidad de vida, sino también en el ámbito laboral que desarrolla con frecuencia ante las diversas situaciones estresantes las cuales pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de iluminación en el servicio, existencia de ruidos y ambientes contaminados, constituyendo una carga mental de trabajo, falta de control sobre las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y con el paciente, dificultades personales que suele presentarse en las obligaciones familiares, falta de comunicación con los hijos y la pareja, falta de actualización en los últimos avances actuales, entre otros, el cual puede conllevarle al “Síndrome de Burnout” que en un 60% afecta a los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, etc.). Según: Pines Llor Et (1995), la profesión de enfermería conlleva, entre otras tres características que a su vez son factores de riesgo y que determinan la aparición del síndrome; un gran esfuerzo mental y físico, continuas reorganizaciones de las tareas; que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental y el trato con la gente en circunstancias de extrema

ansiedad y aflicción, incidiendo en los profesionales de enfermería, ya que enfrenta situaciones que puede ocasionar diversas reacciones emocionales, como estrés, falta de control, entre otros. La experiencia clínica en los diferentes Hospitales de Lima Metropolitana, se ha observado con frecuencia que las enfermeras: "levantan la voz", "se muestran irritables", y refieren: "hay muchos pacientes y no nos abastecemos para poder atenderlos mejor", "a veces me siento cansada y no quiero venir al trabajo", "el paciente es muy impaciente... a cada rato llama", "no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos", "falta de tiempo para hacer las cosas en mi casa", "me falta tiempo para conversar con mis hijos acerca de sus estudios y con mi pareja".

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud debe poseer ciertas características o cualidades que le permitan a la par estar actualizadas(o) y comprometidas para así poder enfrentar situaciones generadores de estrés, mediante el uso de mecanismos de afronte orientado a mantener y/o restablecer el equilibrio psicoemocional, el cual podría conllevar a una mejor atención integral con calidad al paciente hospitalizado.

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre: ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa". ?.

Los objetivos que se han formulado para el estudio son:

A-Objetivos Generales:

1.-Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

2.-Establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional , el estado civil y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

B.- Objetivos Específicos:

1.1.-Determinar el nivel de estrés laboral en la dimensión agotamiento emocional en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

1.2.-Determinar el nivel de estrés laboral en la dimensión realización personal en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

1.3.-Determinar el nivel de estrés laboral en la dimensión despersonalización en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

2.1.-Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y la edad de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

2.2.-Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y el tiempo de ejercicio profesional de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

2.3.-Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y el estado civil de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

2.4.-Determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y el sexo de las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.

La presente investigación se realiza debido a que el profesional de enfermería que labora en el Hospital de Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, institución que atiende a pacientes de emergencia, el personal de enfermería y dentro de ellas las enfermeras se encuentran sometidas(o) frecuentemente a diversas situaciones estresantes, constituyendo el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atiende las 24 horas a paciente en estado crítico; en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés a fin de brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia que acude al Hospital de Emergencias.

El propósito del estudio estuvo orientado a que los resultados proporcione al Departamento de Enfermería y a las enfermeras que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, información actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda al usuario y el de ellos mismos.

Como antecedentes del estudio se ha encontrado algunos relacionados al tema. Así tenemos:

Francisco Javier Carmona Monje, Luis Javier Sanz Rodríguez y Dolores Marín, en el 2000, en España, realizaron un estudio sobre: “Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados Intensivos”. El objetivo fue; conocer si existe relación significativa entre las

diferentes variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, tener o no tener hijos y tiempo en su actual puesto de trabajo), determinar las relaciones entre el síndrome de Burnout y los diferentes tipos de respuesta ante el estrés (cognitiva, conductual, vegetativa y emocional) que puedan manifestar los sujetos. El método que utilizó fue un diseño Cuasi -experimental expost – facto retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 30 personas. El instrumento que utilizó fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), y el “Inventario de Respuestas de Ansiedad”. Las conclusiones fueron entre otros:

"Que de los 98 cuestionarios entregados fueron devueltos 30 a los investigadores , lo que supone un porcentaje de respuestas del 30.61%: - Se pudo determinar en las posibles diferencias en los niveles de las dimensiones del MBI en relación a las variables sociodemográficas, es la edad de los sujetos y el resto varía. También se pudo determinar en dicha investigación la correlación que hay entre dimensiones del inventario de Respuestas de Ansiedad (IRE) y las dimensiones del MBI. Se observó una correlación con las dimensiones Cognitivo y conducta (IRE) con la dimensión de cansancio (MBI). También se da que en caso de estado civil de los sujetos aparece una correlación significativa con las dimensiones de cansancio emocional del MBI"(4).

F. Ramos, R. Castro, A. Galindo , Fernández Valladares M.J, en 1998, en España , realizaron un estudio sobre: "Desgaste profesional (Burnout) en los trabajadores del Hospital de León" : Prevalencia y análisis de factores de riesgo .El objetivo fue: Estimar los parámetros relacionados con el "Síndrome Burnout" para categoría laboral y contribuir a la identificación de los factores de riesgos, para su desarrollo en los trabajadores del Hospital León. El método fue transversal, de prevalencia y asociación cruzada entre variables .La población estuvo constituido por 739 personas de los diferentes estamentos laborales existentes en el medio donde se realizó el estudio, pero de los cuales 45 no pudieron ser contestadas porque los

datos suministrados por el departamento no estaban suficientemente actualizados y de esa manera 694 personas recibieron el cuestionario, contestando 252 personas. Los resultados fueron entre otros:

“Aproximadamente la mitad de los trabajadores presenta puntuaciones medias o altas en el Maslach Burnout Inventory. El 19% y el 11% de los trabajadores, respectivamente, presenta puntuaciones anormales en el cuestionario de salud general y en escala de depresión. El personal de planilla, especialmente los varones, tiene mayores niveles de agotamiento emocional que los trabajadores contratados interinos. El contacto con el público eleva la puntuación de despersonalización, pero reduce la sensación de inadecuación profesional. La antigüedad en el puesto actual constituye un seguro contra la sensación de inadecuación profesional”(5).

Gladys Esther, Navarro Anyosa, Nelsi Elena, Liendo Velázquez , en 1996, en Lima, realizaron un estudio sobre: " Conocimientos y manejo del estrés en enfermeras de los servicios de medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo". El objetivo fue: Identificar el nivel de conocimientos sobre el manejo del estrés en enfermeras de los servicios de medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Hospital Dos Mayo. El método fue descriptivo transversal y retrospectivo .La población estuvo conformada por 45 enfermeras asistenciales de los servicios de medicina general en ambos nosocomios. El instrumento fue el cuestionario. Los resultados obtenidos permitieron formular la siguiente conclusión entre otros:

“Las enfermeras asistenciales en su mayoría (53.125%) tienen un nivel de conocimientos sobre el estrés y su manejo comprendido entre el mínimamente adecuado y medianamente adecuado sobre el estrés y su manejo no podrá comprender y controlar los cambios de conducta generadas por el estrés habiendo riesgos de que la atención se vea alterada por las condiciones inadecuadas del ambiente”(6).

Mónica López Mendoza , en 1990, en Lima, realizó un estudio titulado "Niveles de estrés en enfermeras que laboran en las unidades críticas del H.C.S.S.M.P". Los objetivos fueron: establecer los factores estresores que genera estrés en el personal de enfermería que labora en las unidades críticas, analizar las principales manifestaciones físicas y psicológicas del estrés, establecer si la enfermera utiliza adecuadamente mecanismos defensivos para el manejo del estrés. El método fue descriptivo de corte transversal. La población fue de 38 enfermeras asistenciales. El instrumento que utilizó fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron la siguiente conclusión entre otros:

"Tendencia de manifestar estrés y que merece la atención de las autoridades de esta institución. Las principales manifestaciones se observa a nivel emocional y cognitivo más que físico constituyendo este factor el que debería tenerse en cuenta por las implicancias que podría generar en la calidad de atención de los pacientes críticos"(7).

Virgilia Becerra Alipaza, en el año 1998, en Lima, realizó un estudio sobre: "Factores asociados a las situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados Coronarios del H.C.Sanidad de las FFPP". Los objetivos fueron: identificar factores y situaciones estresantes que se presentan con mayor frecuencia; establecer si la falta de apoyo estimulo por parte de las autoridades directrices de la institución son o no factores estresantes. El método fue el descriptivo, transversal. La población fue de 11 enfermeras asistenciales. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros :

"Los factores causantes de estrés en orden jerárquico son los siguientes y sus características, las relaciones interpersonales con el personal superior y los factores de trabajo, las manifestaciones de estrés

es mayor en el personal con más de tres años de servicio, la mayoría de enfermeras están preparadas para afrontar urgencias y están asociadas con los casos de especialidad recibida por la mayoría"(8).

Juana Durand, Tula Espinoza, Luzmila Figueroa y colaboradores, en el 2002, en Lima, realizaron un estudio sobre "Nivel de estrés en enfermeras en hospitales nacionales de Lima Metropolitana. El objetivo fue, determinar el nivel de estrés en enfermeras de hospitales nacionales de lima, identificar los factores generadores del estrés y los mecanismos de afronte utilizados y establecer la repercusión del estrés de las enfermeras en el cuidado de enfermería. El método fue descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 52 enfermeras asistenciales de los servicios de emergencia, unidad de cuidados intensivos, medicina y cirugía de los hospitales nacionales. El instrumento fue el Test de Burn y un formulario tipo cuestionario, la técnica fue la encuesta siendo una conclusión entre otros:

"Existe un porcentaje considerable de enfermeras en los hospitales nacionales que tiene un nivel de estrés manejable que se evidencia es su falta de entusiasmo en sus labores diarias, cansancio, conductas evasivas y/o se desahoga llorando o hablando con amigo, influyendo de manera considerable en el cuidado que brinda al usuario y familia "(9).

Por lo expuesto podemos evidenciar que si bien es cierto existen estudios a nivel internacional y nacional en torno al estrés en enfermeras en el Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa", por lo que es importante realizar el presente estudio.

A continuación se expone el marco teórico que dará sustento a los hallazgos: Así tenemos que; el término estrés suele emplearse para

indicar diversas situaciones que puede provocar una alteración de la conducta.

Hans Selye conceptualizó el estrés como una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. Así se han considerado el ambiente físico de trabajo, los contenidos de puestos, el desempeño de roles, las relaciones interpersonales, las rutinas reiterativas y monótonas, el ritmo de trabajo determinado por las máquinas, la carga de trabajo o responsabilidad excesiva, las exigencias insuficientes en relación con la capacidad del trabajador entre otras. Los signos e indicadores del estrés esta dado por la: sensación general de insatisfacción ante la vida, bajo autoestima, tensión, preocupación, depresión, afecciones psicosomáticas(10). Richard Lazarus conceptualizo el estrés como el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborde sus recursos y pone en peligro su bienestar(11). Peiró y Salvador(1993): conceptualizo el estrés como un desequilibrio sustancial percibido entre las demandas del medio o de la propia persona y la capacidad de respuesta del individuo(12). Por lo que podemos expresar que el estrés; puede definirse como un conjunto de reacciones que se desencadenan en un individuo cuando éste se enfrenta a determinados agentes de presión externa o interna que ponen a prueba su capacidad de enfrentamiento(13).

Según Selye identifica por lo menos tres fases en el modo de producción de estrés :

- 1) Reacción de alarma: El organismo cuando es, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal(14).

2) Estado de resistencia : Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, sean estos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo tiende a utilizar mecanismos de adaptación a dichas demandas de manera progresiva, a fin de que pueda ocurrir un equilibrio dinámico u homeostásis entre el medio interno y externo del individuo.

3) Fase de agotamiento: La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, sobreviviendo la fase de agotamiento en el cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas, pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio

Robbinss refiere que el hombre es el ser cuyo desarrollo es un proceso dinámico y continuo en el que se suceden crisis y experiencias que le dan una cualidad única, muchas veces relacionadas con situaciones estresantes, entendiendo por situación de estrés aquellas que enfrenta el individuo bajo la forma de tensiones generados por diversos factores(15).

Según Vera N. Ricardo refiere que el personal de enfermería esta sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, éstas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión(16)

Dentro de los factores que generan estrés en la enfermera tenemos :

- a) Factores Biológicos: Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a

generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.

- b) Factores Psicológicos: Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico. Se encuentran personas propensas al estrés, aquellas que se caracterizan por estar irritables, agresivos, impulsivos tensos y competitivos, ya sea en su medio ambiente y con ellos mismos y sus relaciones interpersonales son problemáticas, también existen personas que interiorizan su respuestas al estrés; que se caracterizan por ser pasivos, resignadores y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las experiencias de hostilidad y deseos de aprobación social finalmente las personas que son tranquilas(o), confiadas(o), relajadas(o), abierto a las emociones, se caracterizan por ser antisociales. En relación al factor genero se caracterizan por que las mujeres presenta más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia - trabajo, entre otras características: Las mujeres sienten mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres; el estrés en el sexo femenino se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que en el sexo masculino se expresa más en la esfera conductual; a diferencia que piensan que puede apoyarse en patrones culturales(17).
- d) Factores Socioculturales: Esta dado por aquellos que inciden en las relaciones sociales y culturales, que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores sociales tenemos la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, entre otros, dentro de los factores culturales tenemos; la preparación insuficiente, desconocimiento del

panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.

Según Kornblit y Mendez Diz (1993), define el estrés laboral como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, puede afectar la salud del trabajador(18) .

Según Robbinss: "El entorno, la organización y el individuo son factores que actúan como posibles fuentes de estrés laboral y es un fenómeno mundial. "El estrés laboral es uno de los fenómenos más extendidos en nuestra sociedad, porque en ella el trabajo ha cobrado una gran importancia social, y porque el interés por la productividad y la eficiencia no siempre han sido acompañado de unas condiciones de trabajo digno y adecuado, con recursos suficientes para llevarlo a cabo y un diseño de las tareas y puestos que tengan en cuenta las características de las personas, sus necesidades habilidades e intereses"(19).

También se dice que el estrés laboral; es un estado físico y psíquico generado por un agente agresivo que produce alteraciones orgánicas y anímicas en el trabajador. Este estrés viene generado por un desequilibrio que puede ser: demandas de trabajo y las posibilidades de rendimiento de cada individuo, bajas laborales, productividad inadecuada, así como las necesidades, aspiraciones y expectativas del trabajador y la imposibilidad de satisfacerlas.

Entre los agentes estresores tenemos: factores ambientales, siendo la iluminación inadecuada o artificial, el ruido del ambiente ya sea por una televisión o las alarmas de las habitaciones, humo de tabaco y cigarro; factores psicosociales en el trabajo, que representan

el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador y que condicionan la presencia del estrés laboral. Dentro de ellos tenemos:

a)Desempeño profesional: Trabajo con alto grado de dificultad, trabajo con gran demanda de atención, actividades de gran responsabilidad, creatividad e iniciativa restringidas, cambios tecnológicos intempestivos.

b)Dirección: Mala utilización de las habilidades del trabajador, mala delegación de responsabilidades, manipulación o coacción del trabajador, motivación deficiente, falta de capacitación.

c)Organización y función: Prácticas administrativas inapropiadas, atribuciones ambiguas, desinformación y rumores, conflicto de autoridad, trabajo burocrático .

d)Tareas y actividades: Cargas de trabajo excesivas, autonomías laboral deficiente ritmo de trabajo apresurado, exigencias excesivas de desempeño.

e)Medio ambiente de trabajo: Condiciones físicas laborales inadecuadas, espacio físico restringido, exposición a riesgos constante, ambiente laboral conflictivo.

f)Jornada laboral: Rotación de turnos, jornada de trabajo excesivo, duración indefinida de la jornada.

Los estresores organizacionales y extraorganizacionales son los que se presentan dentro del ámbito laboral, y que inciden en la vida personal del sujeto, provocando dificultades hogareñas, que al aumentar se potencian luego, generando un estrés posterior que se lleva nuevamente al ámbito laboral y genera dificultades en el rendimiento laboral, produciéndose así un círculo vicioso de

retroalimentación mutua. Entre los estresores organizacionales o intraorganizacionales tenemos: Estresores de nivel individual; Estresores de nivel grupal.

Dentro de los Estresores Intraorganizacionales: Estresores de nivel individual tenemos:

1) Sobrecarga de trabajo: La sobrecarga o estrés por sobreestimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros. Estas personas habitualmente tienen más estrés, fuman más, tienen presión más alta y aumentados los índices de colesterol que aquellas que solamente se responsabilizan por objetos o por la realización de su propia tarea. La sobrecarga genera insatisfacción, tensión, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobreexigencia.

2) Conflicto de roles: El conflicto de roles puede ser objetivo o subjetivo. El objetivo esta dado cuando existen dos o más personas dando órdenes contradictorias. En cambio, un conflicto de roles subjetivo se produce como resultado de la contradicción entre las órdenes formales que recibe el individuo y los propios valores y metas del sujeto. Los conflictos de roles generan gran ansiedad e insatisfacción por el trabajo.

3) Ambigüedad de roles: Se refiere a la falta de claridad sobre el papel que se está desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades. Se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en el tiempo en forma crónica. Es característica de este caso

la disminución de la autoestima ante la falta de satisfacción por la tarea que se ejerce. Información y comunicación adecuadas disminuyen este tipo de conflictos, al mejorar la orientación de las tareas laborales.

4) Discrepancias con las metas de la carrera laboral: Las discrepancias y dudas sobre la carrera laboral o la profesión del individuo están dadas por la falta de seguridad laboral, las dudas sobre los ascensos y las legítimas ambiciones frustradas. La insatisfacción en cuanto a las discrepancias entre aspiraciones y logros lleva a la ansiedad y la frustración, la depresión y el estrés, especialmente entre los 40 y 50 años. .Es frecuente que además de una calidad deficiente del rendimiento laboral encontremos adicciones como el alcohol, las drogas, el café, el tabaco, entre otros.

Dentro de los estresores de nivel grupal se incluyen: Falta de cohesión grupal; conflictos intragrupales; conflictos intergrupales; apoyo inadecuado del grupo.

Las consecuencias habituales del estrés laboral generan alteraciones como trastornos psicosomáticos (úlceras pépticas o colon irritable), alteraciones cardiovasculares (hipertensión, enfermedades coronarias), trastornos sexuales (impotencia, vaginismo), alteraciones dermatológicas (prurito, alopecia, dermatitis), cefaleas, insomnio, enfermedades infecciosas , entre otros. En el aspecto psicológico se manifiesta como una mayor inseguridad, trastornos de ansiedad, depresión, mayor dificultad en la concentración y memoria, deterioro en la capacidad de juicio y razonamiento, mayor agresividad, incremento en el enfrentamiento con compañeros o superiores, ausentismo laboral, desmotivación y falta de participación, aislamiento, abuso de alcohol y drogas entre otros.

El "Síndrome de Burnout", es un trastorno adaptativo crónico que aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico,

también llamado “Síndrome de estar quemado”, “Síndrome de estrés laboral”, “Síndrome del desgaste profesional”. El Síndrome de Burnout fue introducido por Freudemburger (1974), para describir las reacciones que presentan algunas profesionales como consecuencia de una exposición crónica o circunstancias laborales “estresantes “ o tras el contacto directo y continuado con la gente (20). Según Dale (1979), uno de los que inician la concepción teórica del Burnout lo entiende como consecuencia del estrés laboral, con la que mantiene que el síndrome podría variar en relación a la intensidad y duración del mismo(21). Maslach y Jackson (1981); conceptualizaron el Síndrome de Burnout como el síndrome del agotamiento emocional, realización personal en el trabajo y despersonalización, que pueden desarrollarse en aquellos sujetos cuyo objeto de trabajo son personas de cualquier tipo de actividad (22).

El Síndrome de Burnout tiene las siguientes características según Maslach y Jackson:

1.- Agotamiento Emocional (AE): Consiste por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al final de la jornada de trabajo, y se manifiesta: fatiga en las mañanas cuando va a trabajar, trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, sentirse frustrado en el trabajo, trabajar demasiado, trabajar directamente con las personas produce estrés, sentirse acabado, entre otros.

2.- Falta de Realización Personal (FRP): Consiste en evaluar el trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se refiere; comprender como se sienten los compañeros de trabajo, tratar eficazmente los problemas de sus compañeros, influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, sentirse muy activo, crear fácilmente un ambiente tranquilo, sentirse estimulado

después de trabajar con sus compañeros, conseguir cosas satisfactorias y logros con su profesión, trato los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma.

3.- Despersonalización (DP): Consiste en el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos ,compañeros de trabajo), y se expresa: tratar algunos compañeros como si fueran objetos impersonales, volverse más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión, preocupación de que el trabajo me endurezca emocionalmente, despreocuparse de lo que ocurre a mis compañeros, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros(23).

Según García Izquierdo(1991),señala que el Burnout es un problema característico de los trabajos de “ servicios humanos”, es decir de aquellas profesiones(enfermeras, médicos, asistentes sociales, profesores, psiquiatras, psicólogos, entre otros) que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el “cliente”(24).

El Síndrome de Burnout se manifiesta en 3 tipos de grados :

-Bajo: Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, etc. Puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención.

-Medio: Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.

-Alto: Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud(dolor de cabeza, dolor de estomago y digestivos, cardiovasculares).(25)

El instrumento de medida de este síndrome, se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales .El cuestionario más utilizado es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI),elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981,es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización. Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, autoadministrado, diseñada para medir la frecuencia e intensidad de la situación de agotamiento o cansancio emocional de ciertos profesionales (sanitarios, educadores, policías, trabajadores de servicios sociales, médicos, enfermeras, psicólogos, etc.), también pueden producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con los pacientes; que por desarrollar tareas que les obligan a implicarse en los problemas emocionales y preocupaciones de los demás (sentimientos de miedo, odio, desesperación, rechazo) pueden llegar por la acumulación de estrés crónico, a una situación de agotado o "quemado"(agotamiento emocional, disminución de la realización personal, despersonalización)(26).

El Inventario de Maslach Burnout Inventory tiene las siguientes características:

1.-Las dimensiones de esta escala se plantean de forma positiva por ejemplo: La realización personal en el trabajo, el cual a mayor puntaje;

mayor adaptación y realización personal en el trabajo, nivel de estrés laboral es baja y a menor puntaje; menor adaptación y/o realización en el trabajo, nivel de estrés laboral alto por lo que tendrían que acercarse al Síndrome de Burnout.

2.-La calificación de los ítems depende de que estén en sentido positivo o negativo por ejemplo(Los tems negativos se invierten en el puntaje del 0 al 6).

El profesional de enfermería esta sometido en líneas generales a factores estresores, como escasez del personal que supone una carga laboral, trabajo en turnos rotativos y la consecuente alteración del ritmo de trabajo con usuarios problemáticos, contacto con la enfermedad, dolor y muerte, conflictos y ambigüedad de rol, entre otros.

En este sentido podemos encontrar antecedentes en las variables del entono socio-profesional, organizacional, interpersonales e individuales, todo ello en el marco del contexto del estrés laboral y son los siguientes:

- En cuanto al entorno socio - profesional; la enfermera(o) enfrenta, nuevos procedimientos en sus tareas y funciones, cambios en los programas de formación de los profesionales, en los perfiles demográficos de la población de los usuarios, que requieren redefinir los roles y aumentar la demanda de servicios de salud por parte de la población.
- A nivel organizacional; destaca el desarrollo, la actividad en la organización estructuradas bajo un esquema de burocracia personalizada. Los profesionales capacitados para el desarrollo de su actividad, gozan de cierta independencia y control sobre las misma, en el caso de enfermería pasa por conjugar de una forma de enfermería equilibrada a las relaciones con el colectivo médico.

- Relaciones interpersonales; se da sobre todo en los usuarios y los compañeros de diferente personalidad; ya sea tensas, conflictivas. Por otro lado: la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección o administración de la organización determina la aparición del síndrome.

Entonces podemos decir que el Burnout debe ser entendido como una respuesta al estrés laboral que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que suele emplear el profesional .

El papel del enfermero emergencista es imprescindible y fundamental dentro de los equipos de Emergencia Prehospitalaria, y por lo tanto debe tener una preparación tanto a nivel personal como profesional que le permita realizar su trabajo de manera eficiente, debe ser capaz de relacionarse con el equipo interdisciplinario para poder coordinar y optimizar esfuerzos dirigidos a cada paciente. Los cuidados de enfermería debe ser integrados en el Sistema Integral de Emergencias (S.I.E.), como sistema se debe establecer un orden de prioridades desde el enfermero asistencial y equipo multidisciplinario que asiste a la persona. El reconocimiento primario y secundario realizado de forma sistemática, constante y protocolizado, cumple la misión de evitar errores y omisiones en la valoración, tratamiento y cuidados(27). Al respecto, el papel del enfermero es primordial en la atención inicial al paciente, donde el tratamiento y cuidados deben ser precoces. Aumentando la calidad asistencial llegando al grado del éxito, disminuyendo la morbilidad de los primeros momentos iniciales.

La atención de enfermería ante una emergencia requiere de condiciones especiales que garanticen rendimiento y eficacia, por lo que debe reunir las siguientes condiciones: capacidad para asumir su función en situaciones de mayor tensión; capacidad para valorar

adecuada y rápidamente a los lesionados; conocimiento de las operaciones internas del departamento de emergencia; capacidad para tomar decisiones rápidas y firmes; habilidades para las comunicaciones; habilidad para realizar intervención en crisis; habilidad en prestación de primeros auxilios.

La atención que brinda el profesional de enfermería se basa en el proceso de atención de enfermería, donde incluye tres fases:

1.-Reconocimiento Inicial(evaluación y estabilización inmediata del paciente como primera prioridad), donde la primera prioridad es la valoración rápida de la vías respiratorias del paciente y control de la columna cervical; donde la ventilación inadecuada ocasiona hipoxemia e hipoxia inmediata y cuando el oxígeno deja de llegar al cerebro, se provoca una lesión irreversible, segundo valorar la respiración, tercer lugar la circulación y control de la hemorragia; donde se evalúa tres aspectos clínicos importantes para valorar el estado hemodinámico: a)nivel de conciencia, b)color de la piel, c)déficit neurológico mediante la escala de coma de glasgow.

2.-Valoración Secundaria (después de las medidas de reanimación y estabilización iniciales debe completarse una exploración, más detenida para identificar las lesiones existentes), se identifica todas las heridas mayores y se facilita el proceso de establecimiento de prioridades.

3.-Valoración Continua y Sistemática (una evaluación continua de la asistencia prestada y de la reacción de la víctima, tiene como objetivo identificar complicaciones inminentes o reales), se identifica los cambios en el estado de la víctima (28).

El profesional de enfermería debe conocer el equipo o material necesario al igual que los protocolo para su uso y contar con alguien

más que este preparado. Cuando se requiera de una medida inmediata, debe contar con un coche con material de urgencia; balón de ambú, desfibrilador/monitor, fármacos de incubación, material endovenosos, jeringas o agujas, equipo de incubación, balón de oxígeno, estuches para extraer sangre y medir gases arteriales, sondas y cánulas para vías aéreas, soluciones y equipo endovenoso, mango de esfignomanómetro, equipo y material especializado, entre otros. El papel de la enfermera en un servicio de emergencia, se encuentra en un proceso cíclico y continuo de retroalimentación constante; donde la enfermera combina no sólo el tratamiento farmacológico, tratamiento dietético, la terapéutica física, sino también el apoyo emocional y respeto de la intimidad al paciente como a su familia (29).

El estrés de la enfermera(o) que labora en unidades críticas tiene características importantes por el tipo de paciente que atiende constantemente, por el gran esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; por lo que aumenta el nivel carga de trabajo y ante las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente principalmente con el sufrimiento humano y la muerte. Esta realidad exige de la enfermera conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias actitudes que estas producen en la atención prestada al enfermo, cada vez quizás frente a la misma enfermedad de sus pacientes experimenten situaciones de estrés.

Al respecto podemos decir que las enfermeras y los pacientes son vulnerables a los efectos del estrés y deben reflexionar acerca de su tipo de vida para incluir en su planes aquellas actividades que le ayuden a superar el estrés generado en su ambiente laboral. Veamos algunas conductas producto del estrés en las enfermeras, que afecta al paciente:

-Agresión: Debido a una percepción de que esté siendo víctima de injusticias, generan en la enfermera reacciones de agresión frente a los

demás, por ejemplo: gritar a un paciente durante un procedimiento aludiendo que éste no colabora, etc.

-Indiferencia: Como una respuesta al estado de depresión el actuar indiferentemente frente a los demás, por ejemplo: escuchar las quejas de un paciente y no hacer nada, etc.

-Ansiedad: Sugieren que la enferma percibe su estrés como sucesos peligrosos lo cual generan en ella un estado de ansiedad que no le permiten cumplir, por ejemplo: un determinado procedimiento dando vueltas sobre el mismo sin llegar a culminarlo(30).

El personal de enfermería puede prevenir y controlar las situaciones de estrés, ya que es clave para poder hacer frente ante determinadas situaciones; para ello es necesario practicar hábitos saludables como: técnicas de relajación; es decir obtener habilidades en las técnicas de manejo de estrés, definida como el conjunto de procedimientos y recursos de que se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes. Dentro de ello tenemos la actividad física; caminatas, nutrición adecuada, yoga, entre otros. Al respecto la enfermera es responsable de mantener todos los aspectos de su vida en equilibrio; tanto para el trabajador como para sus vida personal y social, controlando aquellas situaciones que pueden alterar su estado emocional.

- **Hipótesis de Estudio:**

- 1.- La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto
- 2.-Existe relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras.

- **Definición Operacional de Términos:**

A continuación se define algunos términos utilizados para facilitar su comprensión:

1.-Estrés Laboral: Son las respuestas expresadas por las enfermeras sobre un conjunto de manifestaciones derivados del enfrentamiento a una situación que le produce discomfort y se traduce por mecanismos de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización y el cual será medido a través del Maslach Burnout Inventory(MBI) y se valora en estrés alto, medio y bajo.

2.-Enfermeras: Son profesionales que poseen el título profesional de una universidad y que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa" en calidad de nombradas y contratadas y que brindan atención de enfermería a los pacientes en estado crítico.

3.-Hospital Nacional de Emergencias: Es un Hospital del Ministerio de Salud que brinda atención a los pacientes en estado crítico las 24 horas del día, y que cuenta con profesionales de la salud altamente calificados.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

El estudio es de nivel aplicativo porque permitió determinar “como es” o “como está” la situación de la variable que se estudia, tipo cuantitativo porque permitió conocer matemáticamente y numéricamente la realidad en el que se desarrolla los hechos, método descriptivo porque permitió obtener información de la realidad tal y como se presenta, correlacional no causal porque no se puede afirmar con seguridad que una variable dependa de la otra, más si existe o no alguna relación entre ellas y de corte transversal, porque se dio en un tiempo y espacio determinado.

El estudio se realizó en el Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, ubicado en la Av. República de Panamá 6355 (Miraflores), el cual cuenta con servicios ambulatorio, con 3 salas de reposo u observación para varones, mujeres y niños, 3 servicios de tópicos, servicio de trauma shock, servicio de traumatología; hospitalización que consta de UCIN, UCI, centro quirúrgico y recuperación, servicios de traumatología, cirugía y medicina, 2 comedores, lavandería, farmacia, rayos x, laboratorio, servicio de

estadística. Cuenta con enfermeras asistenciales que laboran las 24 horas en el servicio de emergencia.

La población estuvo constituida por todas las 94 enfermeras que laboran en el Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” y brindan atención las 24 horas al día, siendo los turnos de trabajo de las enfermeras rotativos en los siguientes horarios de 7:30 a.m –7:30 p.m (diurnos) y de 7:30 p.m – 7:30 a.m (nocturnos). La muestra fue obtenida mediante la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple representada por 48 enfermeras (Anexo F).

Los criterios de inclusión fueron; enfermeras que laboran en el Hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa” mayor de 2 años de servicio y que acepten participar en el estudio; y los criterios de exclusión: enfermeras que laboran en el Hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa” menos de 2 años de servicio y no acepten participar en el estudio

El instrumento que se empleó fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981(Anexo C), es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional(9), falta de realización personal(8) y despersonalización(5). Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. La técnica fue la encuesta autoadministrado.

Se realizaron los trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Hospital “José Casimiro Ulloa” para la respectiva autorización, luego se realizaron la coordinaciones con la enfermera

jefa del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” a fin de iniciar la recolección de datos el cual se llevo a cabo a partir del 15 de noviembre hasta el 26 de noviembre, con un tiempo aproximado de 30 - 40 minutos por enfermera.

Luego de obtenidos los datos, éstos fueron procesados mediante paquetes estadísticos previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo D) y la tabla matriz (Anexo E) a fin presentar los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación respectivo teniendo en cuenta el marco teórico.

Para la medición de la variable de estudio se utilizó la Escala de Estatones, realizando procedimientos similares para cada dimensión y obteniéndose los siguientes valores (Anexo G).

El Inventario de Maslach Burnout Inventory tiene las siguientes características:

1.-Las dimensiones de esta escala se plantean de forma positiva por ejemplo: La realización personal en el trabajo, el cual a mayor puntaje; mayor adaptación y realización personal en el trabajo, nivel de estrés laboral es baja y a menor puntaje; menor adaptación y/o realización en el trabajo, nivel de estrés laboral alto por lo que tendrían que acercarse al Síndrome de Burnout.

2.-La calificación de los ítems depende de que estén en sentido positivo o negativo por ejemplo(Los ítems negativos se invierten en el puntaje del 0 al 6)

| Nivel de Estrés | Puntajes |
|-----------------|-----------|
| - Alto | 118 – 132 |
| - Medio | 102 - 117 |
| - Bajo | 0 – 101 |

| Nivel de Estrés por Dimensiones: | | Puntajes |
|----------------------------------|---------|----------|
| - Agotamiento emocional: | - Bajo | 47-54 |
| | - Medio | 39-46 |
| | - Alto | 0-38 |
| - Realización personal: | - Alto | 30-48 |
| | - Medio | 19-29 |
| | - Bajo | 0-18 |
| - Despersonalización: | - Bajo | 29-30 |
| | - Medio | 24-28 |
| | - Alto | 0 -23 |

Para establecer si la mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto, se utilizó como formula estadística: la prueba de hipótesis referida a la proporción de una población (Anexo H), y para hallar si existe relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo, se utilizó como formulas estadísticas: la prueba no paramétrica del Ji Cuadrado (AnexoI).

| Nivel de Estrés por Dimensiones: | | Puntajes |
|----------------------------------|---------|----------|
| - Agotamiento emocional: | - Bajo | 47-54 |
| | - Medio | 39-46 |
| | - Alto | 0-38 |
| - Realización personal: | - Alto | 30-48 |
| | - Medio | 19-29 |
| | - Bajo | 0-18 |
| - Despersonalización: | - Bajo | 29-30 |
| | - Medio | 24-28 |
| | - Alto | 0 -23 |

Para establecer si la mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto, se utilizó como formula estadística la prueba de hipótesis referida a la proporción de una población (Anexo H), y para hallar si existe relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo, se utilizó como formulas estadísticas: la prueba no paramétrica del Ji Cuadrado (Anexo I).

H_1 = La mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto

H_0 = No existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y la Edad.

H_1 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y la Edad ($xy \neq 0$)

H_0 = No existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Tiempo de Ejercicio Profesional.

H_2 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Tiempo de Ejercicio Profesional($xy \neq 0$).

H_0 = No existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Estado Civil.

H_3 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Estado Civil ($xy \neq 0$).

H_0 = No existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Sexo

H_4 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Sexo($xy \neq 0$) .

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

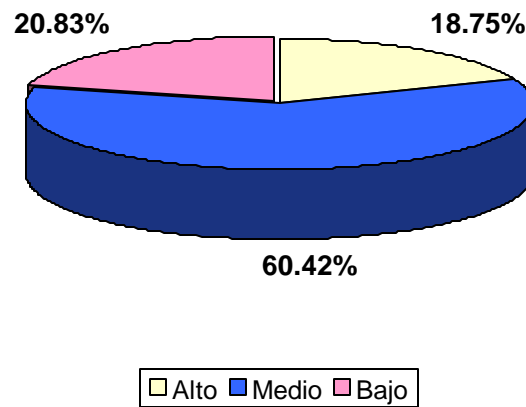
Producto de los datos obtenidos y procesados se presenta los hallazgos:

Así tenemos que del 100%(48); en cuanto a la edad, 47.9 %(23) se encontraron entre 44-55 años, 27.08%(13) entre 28-35 años y 25%(12)entre 36-43 años (Anexo J); el tiempo de ejercicio profesional fue de 68.75%(33) entre 12-26 años, 20.83%(10) entre 2- 6 años y 10.42%(5) entre 7-11 años(Anexo K); el estado civil fue de 62.5%(30)son casadas(o), 37.5%(18) son solteras(o)(Anexo L); el sexo fue de 91.67%(44) son de sexo femenino y 8.3%(4) son de sexo masculino(Anexo LL).

Por lo expuesto podemos evidenciar que la mayoría de las enfermeras son adultas maduras que cuenta con un tiempo de ejercicio profesional entre 12-26 años, son casadas y de sexo femenino.

GRAFICO N° 1

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS
DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS
“JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.
LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNEJCU.2004.

En relación al Estrés Laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” del 100%(48), 60.42%(29) presentaron estrés medio, 20.83%(10) estrés bajo y 18.75%(9) estrés alto. En relación al nivel de estrés laboral en su dimensión de agotamiento emocional esta dado por sentimientos de cansancio

emocional hacia su trabajo y hacia el paciente; en la despersonalización se manifiesta sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente(Anexo N,P).

El estrés laboral como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes derivados directamente del trabajo y capaces de generar insatisfacciones y deterioro de la salud del trabajador y como consecuencia ante esto se origina “El Síndrome de Burnout” que constituye un trastorno adaptativo crónico que aparece en el individuo ante el estrés laboral crónico en el que se presenta actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que frecuentemente esta en contacto directo y continuo afectando su equilibrio biopsicoemocional.

En el ámbito nacional el estudio de Durand, Espinoza, Luzmila y colaboradores sobre el “Nivel de Estrés en enfermeras de Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”, concluyeron que existe un porcentaje considerable de enfermeras en los hospitales nacionales que tienen un nivel de estrés manejable que se evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias, cansancio, conductas evasivas, así también el estudio realizado por Mónica López Mendoza sobre el “Nivel de Estrés en las Enfermeras en las Unidades de Cuidados Críticos del H.CS.SMP”, concluye que la tendencia de manifestar estrés y que merece la atención de las autoridades y las principales manifestaciones son a nivel cognitivo y emocional más que físicos, constituyendo un factor importante por las implicancias en la calidad de atención a pacientes críticos.

Por lo expuesto podemos concluir que la mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio; ello referido a dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.

En cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión agotamiento emocional del 100%(48), 52.08%(25) presentaron nivel de estrés laboral medio, lo que significa que su agotamiento emocional es medio, 25%(12) nivel bajo, lo que significa que su agotamiento emocional es bajo y 22.92%(11) nivel alto, lo que significa que su agotamiento emocional es alto(Gráfico N°2). Ello referido a sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente(Anexo N).

El agotamiento emocional se refiere al pérdida progresiva de energía y el desgaste físico, donde se da una combinación de ambos que produce sensaciones de impotencia, frustración, desencadenando un autoconcepto negativo hacia el trabajo laboral, contacto con el paciente y la vida en general.

Según Francisco Carmona en el estudio sobre el "Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados", concluye que existe correlación con la dimensión Cognitivo y conducta (IRE) y con la dimensión de cansancio (MBI).

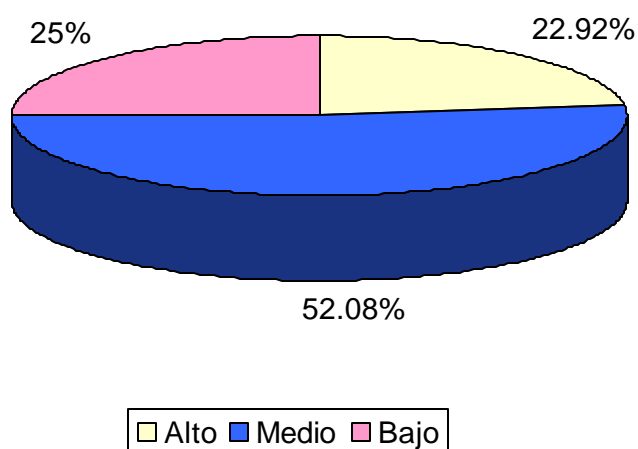
Por lo expuesto se concluye que el nivel de estrés laboral en la dimensión agotamiento emocional, el mayor porcentaje de enfermeras

GRÁFICO N° 2

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO
EMOCIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL
DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.

LIMA – PERÚ

NOVIEMBRE - 2004

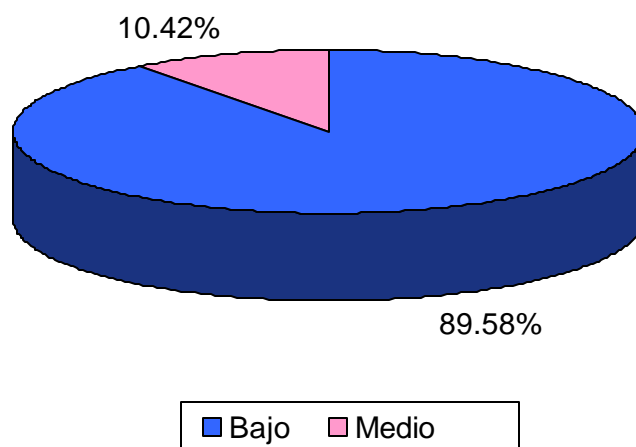


Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNEJCU.2004.

presenta un nivel de estrés medio con tendencia a bajo referido a sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente.

GRÁFICO N° 3

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN
PERSONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL
DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.
LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNEJCU.2004.

Respecto al nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión realización personal del 100%(48), 89.58%(43) presentaron nivel de estrés laboral baja, lo que significa que su realización personal es alta y 10.42%(5) nivel media, lo que significa que su realización personal es media (Gráfico N°3). En cuanto a lo ítems referido al nivel

de estrés en la dimensión realización personal esta referido porque tratan con mucha eficacia los problemas emocionales en su trabajo, influyen positivamente con su trabajo en la vida de sus pacientes y consiguen muchas satisfacciones y logros en su trabajo (Anexo O).

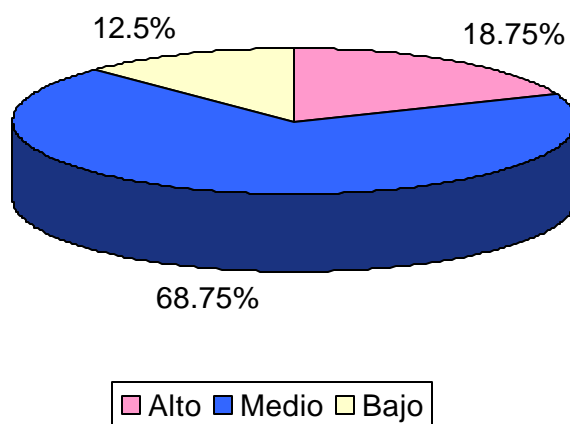
La realización personal alta surge cuando se evalúa el trabajo de forma positiva y se tiene un autoconcepto positivo de si misma(o), por lo cual genera un alto rendimiento laboral y una adecuada relación personal con el paciente conllevando a una superación personal y profesional.

El autoestima, es el sentimiento o concepto valorativo (positivo o negativo) de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. De acuerdo a las necesidades de Maslow; las necesidades de auto-superación: también conocidas como de autorealización o autoactualización, que se convierten en el ideal para cada individuo. En este nivel el ser humano requiere trascender, dejar huella, realizar su propia obra, desarrollar su talento al máximo; necesidades de reconocimiento: también conocidas como las necesidades del ego o de la autoestima. Este grupo radica en la necesidad de toda persona de sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a si mismo.

Por lo expuesto se concluye que el nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión realización personal, el mayor porcentaje de

GRÁFICO N° 4

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LA DIMENSIÓN
DESPERSONALIZACIÓN EN ENFERMERAS DEL
HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS
“JOSÉ CASIMIRO ULLOA”
LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNEJCU.2004.

las enfermeras presenta un nivel de estrés baja debido a que tratan con mucha eficacia los problemas emocionales en su trabajo, influyen positivamente con su trabajo en la vida de sus pacientes y consiguen muchas satisfacciones y logros en su trabajo.

Acerca del nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión despersonalización del 100%(48), 68.75%(33) presentaron nivel de estrés laboral media, lo que significa que su despersonalización es media, 18.75%(9) nivel alta, lo que significa que su despersonalización es alta y 12.5%(6) nivel baja, lo que significa que su despersonalización es baja(Gráfico N° 4).En cuanto a los ítems al nivel de estrés laboral en la despersonalización media esta referido a sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente(Anexo P).

La despersonalización esta referido a sentimientos y actitudes negativas,respuestas frías e impersonales hacia las personas, se da una mezcla entre los sentimientos de compasión y el distanciamiento emocional, evitando estar en contacto con las personas. El profesional de enfermería despersonalizado trata de distanciarse de lo miembros de su propio trabajo, por lo que se muestra irritable, culpándose por sus problemas y frustraciones de la vida y de su trabajo.

En el ámbito Internacional Ramos, Galindo y colaboradores en el estudio sobre el "Desgaste profesional (Burnout) en los trabajadores del Hospital de León": Prevalencia y análisis de factores de riesgo, concluyeron que aproximadamente la mitad de los trabajadores presenta puntuaciones medias o altas en el Maslach Burnout Inventory. El 19% y el 11% de los trabajadores, respectivamente, presenta puntuaciones anormales en el cuestionario de salud general y en escala de depresión. El personal de planilla, especialmente los varones, tienen mayores niveles de agotamiento emocional que los trabajadores contratados/interinos. El contacto con el público eleva la puntuación de despersonalización pero reduce la sensación de inadecuación profesional.

Por lo que se concluye que el nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión despersonalización la mayoría de enfermeras tienen un nivel medio referido a sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente, lo que puede influir negativamente en el contacto directo con el usuario y repercutir en su equilibrio biopsicoemocional, así como la relaciones interpersonales con el equipo de salud afectando su desempeño laboral y repercutir en el cuidado con el paciente.

Al establecer relación entre el Nivel de Estrés Laboral y la edad en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, de, del 100%(48), 75%(9) presentaron estrés laboral medio encontrándose entre las edades 36-43 años, 61.54%(8) presentaron estrés laboral medio encontrándose entre las edades de 28-35 años y 52.17%(12) presentaron estrés laboral medio encontrándose entre las edades 44-55años (Gráfico N° 5, Anexo I)

En el estrés laboral medio generalmente se presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse en su trabajo, problemas en las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo, cambios en el peso, ausentismo en el trabajo, fatiga sin ninguna razón, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos. En cuanto a la edad se presenta lo siguiente: La insatisfacción en cuanto a las discrepancias que se dan en la vida de las personas entre ellas tenemos las aspiraciones y logros conllevan a la ansiedad, frustración, depresión y estrés, especialmente entre los 40 - 50 años.

Por lo que se concluye mediante la prueba estadística Ji cuadrado que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado, con un nivel de significancia de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, por lo que la mayoría de la enfermeras sean jóvenes, adultas y adultas maduras presentan estrés laboral medio los cuales podría

tener dificultades para concentrarse mejor en su trabajo, fatiga sin ninguna razón, problemas en las relaciones interpersonales, y ausentismo en trabajo.

Al establecer relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el tiempo de ejercicio profesional en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, del 100%(48), 66.67%(22) presentaron estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 12-26 años, 60%(3) presentaron estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 7-11 años y 50%(5) presentaron estrés laboral bajo con un tiempo de ejercicio profesional 2-6 años (Gráfico N° 6, Anexo I)

En el ámbito Nacional el estudio de Virgilia Becerra Alipaza sobre “Factores asociados a las situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP”, concluye que los factores causantes de estrés en orden jerárquico son los siguientes y sus características, las relaciones interpersonales con el personal superior y los factores de trabajo, las manifestaciones de estrés es mayor en el personal con más de 3 años de servicio, la mayoría de las enfermeras están preparadas para afrontar urgencias y están asociadas con los casos de especialidad recibida para la mayoría”.

Al aplicar la prueba estadística Ji cuadrado que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado, por lo cual con un nivel de significancia de 0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y tiempo de ejercicio profesional, por lo que la mayoría de enfermeras que presentan mas de 7 años de tiempo de ejercicio profesional presentan estrés laboral medio, a diferencia de las enfermeras que presentan menos de 7 años de tiempo de ejercicio profesional presentan estrés laboral bajo.

Al establecer relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Estado Civil en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, del 100%(48), 61.11%(11) presentaron estrés laboral medio y son solteras(o) y 60%(18) presentaron estrés laboral medio y son casadas(o) (Gráfico N°7, Anexo I).

Según Francisco Carmona en el estudio sobre el “Síndrome de Burnout y reactividad al estrés en una muestra de profesionales de enfermería de una unidad de cuidados”, concluye que en el caso de estado civil de los sujetos aparece una correlación significativa con las dimensiones de cansancio emocional del MBI.

Los factores socioculturales esta dado porque inciden en las relaciones de familia, centro laboral, fenómenos sociales y culturales, y que contribuyen a generar estrés. Así tenemos dentro de los factores sociales: la responsabilidad con un grupo social, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, problemas laborales, conflictos interpersonales.

Por lo que se concluye mediante la prueba estadística Ji cuadrado que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado, por lo cual con un nivel de significancia de 0.05, por el cual se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el estado civil, por lo que la mayoría de las enfermeras(o) que son solteras(o) y casadas(o) presentan estrés laboral medio referido a las relaciones sociales, familia - trabajo que constantemente están relacionadas en su entorno

Al establecer relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Sexo en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa”, del 100%(48), 63.64 % (28) presentaron estrés laboral medio y

son del sexo femenino y 50%(2) presentaron estrés laboral bajo y son del sexo masculino (Gráfico N° 8, Anexo I)

En relación al factor de género se caracterizan porque la mujeres presentan más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia - trabajo, entre otras características; las mujeres sienten mayor agotamiento emocional y un menor realización personal en comparación con los hombres: el estrés es el sexo femenino se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que el sexo masculino se expresa más en la esfera conductal.

Por lo que se concluye mediante la prueba estadística Ji cuadrado que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado, por lo cual con un nivel de significancia de 0.05, por el cual se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el sexo, por lo que la mayoría de las enfermeras (o) que son de sexo femenino presentan estrés laboral medio referido a que presentan más conflictos de roles, conflictos de familia – trabajo, expresándose el estrés más en la esfera afectiva, a diferencia de las enfermeras(o) que son de sexo masculino presentan estrés laboral bajo referido a que presenta estrés en la esfera conductual.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

Teniendo en cuenta los objetivos planteados en el estudio, se concluye lo siguiente:

A. Conclusiones:

1.La mayoría de la enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; presentan un nivel de estrés laboral medio referido a sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización.

2.La mayoría de la enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; presentan un nivel de estrés laboral medio en la dimensión agotamiento emocional referido a sentimientos de cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo y hacia el paciente.

3.La mayoría de la enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; presentan un nivel de estrés laboral baja en la dimensión realización personal referido a que tratan con mucha eficacia los problemas emocionales en su trabajo, influyen positivamente con su

trabajo en la vida de sus pacientes y con siguen muchas satisfacciones y logros en su trabajo,.

4. La mayoría de la enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; presentan un nivel de estrés laboral media en la dimensión despersonalización referido a sentimientos de endurecimiento emocional

5. Al establecer relación entre el nivel de estrés laboral de la enfermeras y la edad mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación, por lo que se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, sin embargo es importante expresar que la mayoría de la enfermeras(o) sean jóvenes, adultas y adultas maduras presentan estrés laboral medio referido a que podrían tener dificultades para concentrarse mejor en su trabajo, problemas en las relaciones interpersonales, y ausentismo en el trabajo.

6. Al establecer relación entre el nivel de estrés laboral de la enfermeras y el tiempo de ejercicio profesional mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación, por lo que se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el tiempo de ejercicio profesional, sin embargo es importante denotar que la mayoría de la enfermeras(o) que presentan más de 7 años de tiempo de ejercicio profesional presentan estrés laboral medio, a diferencia de las enfermeras que presentan menos de 7 años de tiempo de ejercicio profesional presentan estrés laboral bajo.

7. Al establecer relación entre el nivel de estrés laboral de la enfermeras y el estado civil mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación, por lo que se rechaza la hipótesis de estudio, es decir

no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el estado civil, sin embargo es importante decir que la mayoría de la enfermeras(o) que

son solteras (o) y casadas(o) presentan estrés laboral medio referido a las constantes relaciones sociales, familia – trabajo que constantemente están relacionadas en su entorno.

8.Al establecer relación entre el nivel de estrés laboral de la enfermeras y el sexo mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación, por lo que se rechaza la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el sexo, sin embargo es importante decir que la mayoría de la enfermeras(o) que son de sexo femenino presentan estrés laboral medio referido a que presentan más conflictos de roles, conflictos de familia – trabajo, expresándose el estrés más en la esfera afectiva.

B. Recomendaciones:

1.Realizar estudios comparativos con el personal profesional de enfermería de ESSALUD, F.F.A.A y MINSA de Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia.

2.Que el Departamento de enfermería elabore programas y/o estrategias orientados a fortalecer en el personal de enfermería las técnicas sobre el manejo de estrés que le permita brindar una adecuada calidad de atención en el usuario.

3.Realizar estudios de tipo cualitativo sobre los factores que determinan en el estrés, a fin de evaluar los resultados que utilizará el personal de enfermería en el manejo del estrés

4. Realizar estudios de investigación por periodos de tiempo teniendo en cuenta las estaciones y/o acontecimientos del año (fiestas, desastres de magnitudes grande) con el personal profesional de enfermería.

C. Limitaciones

1. Las conclusiones sólo son válidas para las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Buscador Google: El Síndrome de Burnout en los profesionales De Enfermería. [www. hearth. com/ salud%/20 laboral/Síndrome burnout.htm](http://www.hearth.com/salud%20laboral/Síndrome%20burnout.htm). Pg.10
- (2) Buscador Google: El Síndrome de Burnout en los profesionales De Enfermería .[www. infomed. sld. Cu / revistas/spu/vol29-2-03 /spuo.2203.htm](http://www.infomed.sld.cu/revistas/spu/vol29-2-03/spuo.2203.htm). Pg.8
- (3) Buscador Google: El Síndrome de Burnout en los profesionales De Enfermería. [www. csi-csif/es/andalucia/laboral/bodpinte.doc](http://www.csi-csif.es/andalucia/laboral/bodpinte.doc). Pg.8
- (4) Buscador Google: Investigaciones sobre el Síndrome de Burnout En los profesionales de Enfermería . [www. spci. org/ cimc 200/ Abstracts/028/burnout.htm](http://www.spci.org/cimc200/Abstracts/028/burnout.htm).Pg.3
- (5) Buscador Google: Síndrome de Burnout. [www.msc.es/salud/burnout /199703.htm](http://www.msc.es/salud/burnout/199703.htm).Pg.20
- (6) Navarro A., Gladys E., y Liendo V., Nelsi E." Conocimientos y Manejo del Estrés en Enfermería de los Servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo". En Tesis para optar el título de enfermera. UNMSM, Lima –Perú;1996.Pg.50
- (7) López Mendoza, Monica ."Niveles de Estrés en Enfermeras que Laboran en Unidades Críticas del HC. SSMNP". En Tesis para

optar el título de enfermera. UNFV. Lima –Perú; 1990.Pg.63

- (8) Becerra Alipaza, Virgilia . “Factores Asociados a las Situaciones de Estrés que Experimentan las Enfermeras que Laboran en la Unidad De Cuidados Coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP”. En Tesis para optar el título de enfermera. UNFV. Lima –Perú; 1996.Pg.68
- (9) Durand Barreto, Juana y Colaboradores.” Nivel de Estrés en Enfermeras en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. En Anales de la Facultad de Medicina; Ed.UNMSM. Vol.64.Nº3 -2003.Pg.38
- (10) Buscador Google: Estrés. [www. medspain. Com /n3-feb99/ stress. Htm.](http://www.medspain.com/n3-feb99/stress.htm) Pg.10
- (11) Buscador Google: Estrés. [wwwgeocities.com/psicoresumenes/articulos/ estrés.htm.](http://www.geocities.com/psicoresumenes/articulos/estrés.htm) Pg.10
- (12) Ibid (11). Pg.9
- (13) Ibid (10). Pg.9
- (14) Buscador Google: Síndrome de Burnout : [www. Ergonomia cl/ bu /0106](http://www.Ergonomia.cl/bu/0106).Pg.2
- (15) Buscador Google: Síndrome de Burnout:www.Abacolombia.org.co/areas/organizaciones/burnout—iv.Pg.6
- (16) Mediano O. Lorenzo y Fernandez C., Gloria El Burnout y los Médicos .España: Ed. Gráficas .Rimont.2001.Pg.30
- (17) Buscador Google: Estrés. [www. perso. wanadoo. es/ aniorte-nic/](http://www.perso.wanadoo.es/aniorte-nic/)

Apun-psicologo-salud.htm. Pg.24

- (18) Buscador Google: Estrés Laboral: [www. drweesa. com.ar. com/aap/Aletheon/q19/a19-03htm -33k](http://www.drweesa.com.ar/aap/Aletheon/q19/a19-03htm-33k).Pg22
- (19) Ibid (25). Pg.14
- (20) Ibid (14). Pg.8
- (21) Ibid (15). Pg.14
- (22) Ibid (16). Pg.25
- (23) Ibid (16). Pg.27
- (24) Buscador Google: Estrés y el Burnout en los Profesionales de La Salud: [www. infomedic. sld. cu/revistas/spu/vol29-203/spu0223. htm](http://www.infomedic.sld.cu/revistas/spu/vol29-203/spu0223.htm).Pg.15
- (25) Ibid (20). Pg.13
- (26) Ibid (16). Pg.27
- (27) Buscador Google. Papel del Profesional de Enfermería en emergencia :www.crid.or.cr.Pg.30
- (28) Malm G., Loretta. Enfermería en Emergencia y Desastres: Planificación, Evaluación e Intervención. México. Ed. Harla. 1990.Pg20
- (29) D. Potter M. B.Rose. Urgencias en Emergencia. México. Ed Mc Graw Hill.1989.Pg16

(30) Buscador Google: Técnica de Manejo de Estrés: www.contusalud.Com/website/folder/sepa-tratamientos-stress.htm.Pg.4

BIBLIOGRAFIA

- 1.- BECERRA Alipaza, Virgilia . “ Factores Asociados a las Situaciones de Estrés que Experimentan las Enfermeras que Laboran en la Unidad De Cuidados Coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP”. En Tesis para optar el título de enfermera. UNFV. Lima –Perú; 1996.
- 2.-CANALES, Francisca y Colab. Metodología de la Investigación. 2ºEdición.Mexico:Ed.Limusa.1990
- 3.- DURAND Barreto , Juana y Colaboradores. “ Nivel de Estrés en Enfermera en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. En Anales de la Facultad de Medicina; Ed. UNMSM.Vol.64.Nº3 - 2003
- 4.-D. Potter y M. B. Rose. Urgencias en Emergencia. México. Ed. Mc Graw Hill.1989.
- 5.-DUGAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Mexico:Ed.Inteamericana.1986
- 6.-GESTAL J. Riesgo del Personal Sanitario.2º Edición. España: Ed. Mc Graw Hill.1995
- 7.-GIL MONTE R. y Peiró J.M. Desgaste Psíquico en el Trabajo. El Síndrome de quemarse.2º Edición.España:Ed.Síntesis.1995
- 8.-HUBER, Diana. Liderazgo y Administración en Enfermería. México: Ed. Mc Graw Hill.1999
- 9.-KOZIER, Barbara. Fundamentos de Enfermeria.5ºEdición.México:Ed. Mc Graw Hill. Vol I.1999

10.-LAZARUS,R.S y Folkman, S. Estrés y Procesos Cognitivos. España. Ed: Martínez Roca.1990

11.-LÓPEZ Mendoza, Monica .” Niveles de Estrés en Enfermeras que Laboran en Unidades Críticas del HC. SSMNP”. En Tesis para optar título de enfermera. UNFV. Lima –Perú; 1990.

12.-LLOR,B. y Colab. Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud. España: Ed. Mc Graw Hill.1995

13.-MINSA.Modulo IV. Sistema de Informatización y Vigilancia Epidemiológica. Niveles de Estrés en Poblaciones de Riesgo.1998

14.-MALM G. Loretta. Enfermería en Emergencia y Desastres: Planificación, Evaluación e Intervención.México:Ed.Harla.1990.

15.-MEDIANO O. Lorenzo y Fernandez C., Gloria. El Burnout y los Médicos .2ºEdición.España:Ed.Graficas Rimont.2001

16.- NAVARRO A., Gladyz E., y Liendo V., Nelsi E. “ Conocimientos y Manejo del Estrés en Enfermería de los Servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo”. En Tesis para optar el título de enfermera. UNMSM, Lima –Perú;1996

17.-PEIRO, José M. Control de Estrés Laboral. España: Ed. Eudema S.A.1993

18.-POLIT,Hungler.La Investigación Científica en Salud.5ºEdición.Mexico: Ed.Mc Graw Hill.1998

19.-SELIGMAN,Labrador F. El Estrés y Nuevas Técnicas de Control. España: Ed. Ternas de Control.1992

20.-SIDNEY Angel. Estadística no Paramétrica; Aplicada a las Ciencias de la Conducta.3° Ed.México:Ed.Trillas.1990.

INTERNET

1. Buscador Google: Estrés – Monografías

<http://www.monografias.com/trabajos10/estrés/estre.shm> – 40k

2. Buscador Google: Estrés

<http://www.profesional.medicinatv.com/reportajes/muestra.asp>

3. Buscador Google: Estrés

<http://www.medspain.com/n3-feb99/stress>.

4. Buscador Google: Estrés

<http://www.geocities.com/psicoresumen/articulos/estrés>.

5. Buscador Google: Estrés.

<http://www.perso.wanadoo.es/aniorte-nic/Apun-psicolo-salud>.

6. Buscador Google: Estrés Laboral

<http://www.drweesa.com.ar/aa/Aletheon/q19/a19-03htm-33k>.Pg22

7. Buscador Google: Estrés Laboral

<http://www.ucm.es/info/seas/estre-laboral-lab/10k>

8. Buscador Google: Síndrome de Burnout

<http://www.csi-csif.es/andalucia/acosolaboral/bodpinte.doc>

9. Buscador Google: Síndrome de Burnout

<http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa25/conferencia/25-cib4.ht>

10. Buscador Google: Síndrome de Burnout

<http://www.alast.org/PDF/Walter/tecMendesDizKombit.PDF>

11. Buscador Google: Síndrome de Burnout.

<http://www.msc.es/salud/burnout/199703.htm>.Pg.20

12. Buscador Google: El Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería. [http:// www. hearth. com/ salud%/20 laboral/Síndrome burnout.htm](http://www.hearth.com/salud%/20%20laboral/S%C3%ADndrome%20burnout.htm). Pg.10

13. Buscador Google: El Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería .[www. infomed. sld. Cu / revistas/spu/vol29-2-03 /spuo.2 203. htm](http://www.infomed.sld.cu/revistas/spu/vol29-2-03/spuo.2003.htm). Pg.8

14. Buscador Google: Investigaciones sobre el Síndrome de Burnout En los profesionales de Enfermería. [www. spci. org/ cimc 200/Abstracts/028/burnout.htm](http://www.spci.org/cimc/200/Abstracts/028/burnout.htm).Pg.3

15.El Profesional de Enfermería en Emergencia y Desastres:
<http://www.crid.or.cr>

16. Buscador Google: Técnicas de Manejo de Estrés
[http://www.contusalud.com/website/folder/sepa-tratamientos -stress.htm](http://www.contusalud.com/website/folder/sepa-tratamientos-stress.htm)

ANEXOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Variable Identificada | Definición conceptual | Definición operacional de la Variable | Dimensiones | indicadores | Medición de la Variable |
|-----------------------|---|---|---|---|---------------------------------|
| Estrés laboral | Es el conjunto de reacciones que se suceden y desencadenan en un individuo cuando éste se enfrenta a determinados agentes de presión externa o interna que ponen a prueba su capacidad de enfrentamiento. | Es la expresión de una serie de manifestaciones o sensación de desasosiego ,intranquilidad e irritabilidad psicoemocional y físico , derivado del enfrentamiento a una situación que la produce disconfort y que expresa la enfermera al atender al paciente en emergencia y que se | Agotamiento Emocional Realización personal | <ul style="list-style-type: none"> Cansancio emocional. Agotamiento físico. Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo. Tener una respuesta negativa del trabajo que | O R D I N A I |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>traduce por mecanismos de agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización y el cual será medido a través del Inventario de Maslach Burnout Inventory y se valora en Despersonalización estrés alto, medio y bajo</p> | <p>desempeña.</p> <ul style="list-style-type: none">• Sentimientos negativos de mi competencia profesional.• Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.• Falta de preocupación de los problemas de otros.• Autoconcepto negativo. | |
|--|--|---|---|--|

ANEXO B

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

| Valor Final de la Variable | Criterios para asignar ese valor | Procedimientos Administrativos | Técnica e Instrumentos | Medición de la Variable |
|----------------------------|--|--|--|--|
| Estrés laboral | Se aplicaron los siguientes valores en cada dimensión: | Se realizó las coordinaciones previas con las autoridades de la institución para la aceptación del estudio de investigación. Una vez aceptado el estudio se coordinará con los miembros del equipo de salud para | Encuesta Autoadministrado Se utilizó el Inventario de Maslach Burnout Inventory | O R D I N A |
| Alto | 0=nunca | | | |
| Medio | 1=pocas veces al año | | | |
| Bajo | 2=una vez al año o menos | | | |
| | 3=una vez al mes o menos | | | |
| | 4=una vez a la semana | | | |
| | 5=pocas veces a la semana | | | |
| | 6= todas los días | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--------|---------|-------|---------|--------|---------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|--|---|
| | <p>Para el calculo de la dimensiones se el inicio de la utilizó la Escala de Statones: recolección de datos.</p> <p>Para la categorización de la variable general se consideró:</p> <table><tr><td>Estrés</td><td>Puntaje</td></tr><tr><td>-Alto</td><td>118-132</td></tr><tr><td>-Medio</td><td>102-117</td></tr><tr><td>-Bajo</td><td>0-101</td></tr></table> <p>Para el calculo de las dimensiones se utilizó la Escala de Statones:</p> <p>1. Agotamiento Emocional:</p> <table><tr><td>-Bajo</td><td>47 -54</td></tr><tr><td>-Medio</td><td>39 -46</td></tr><tr><td>-Alto</td><td>0 –38</td></tr></table> | Estrés | Puntaje | -Alto | 118-132 | -Medio | 102-117 | -Bajo | 0-101 | -Bajo | 47 -54 | -Medio | 39 -46 | -Alto | 0 –38 | | L |
| Estrés | Puntaje | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Alto | 118-132 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Medio | 102-117 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Bajo | 0-101 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Bajo | 47 -54 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Medio | 39 -46 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -Alto | 0 –38 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>2.Realización personal:</p> <p>-Alto 30 -48</p> <p>-Medio 19 -29</p> <p>-Bajo 0 -18</p> <p>3. Despersonalización:</p> <p>-Bajo 29 -30</p> <p>-Medio 24 -28</p> <p>-Alto 0 -23</p> | | |
|--|---|--|--|

ANEXO C

CUESTIONARIO

UNMSM-FM

EAPE-2004

I. Introducción:

Estimado Licenciada(o):

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el estrés laboral en las enfermeras del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima.

II. II. Contenido:

III. Datos Generales :

IV. 1.Edad:

2.Sexo: F() M()

3.Otros estudios:

4.Tiempo total de servicio en el Hospital:

5.Tiempo de servicio:

6.Estado civil:

7.Lugar de procedencia:

9.Lugar de residencia:

10 .Nºde hijos:

-Edades:

III. Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias , marcando con un aspa (x) el número de que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones

Por ejemplo : 1) Me agrada interactuar con los pacientes

0 = nunca

1 = Pocas veces al año o Menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 =Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

0 = nunca

1 = Pocas veces al año o Menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

1)Me siento emocionalmente cansada(o)por mi trabajo:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

2)Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

3)Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

4)Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

5)Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

6)Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

7)Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

8)Siento que el trabajo que realizó todos los días me cansa :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

9)Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

10)Siento que me he vuelto más dura(o) con las personas:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

11)Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

12) Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

13) Me siento frustrado por mi trabajo:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

14) Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo laboral:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

0= Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

15) Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes :

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

16) Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

17) Siento que pudo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

18) Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

19) Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

20) Me siento como si estuviera al limite de mis posibilidades:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

21) Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

22) Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|

Gracias por su colaboración

ANEXO D

TABLA DE CODIGOS

| Edades: | Tiempo de Ejercicio |
|---------------------|----------------------------|
| Profesional: | |
| 28 – 35 años =1 | 2 – 6 años =1 |
| 36 – 43 años =2 | 7 – 11 años=2 |
| 44 – 55 años =3 | 12 – 26 años =3 |

| | |
|-----------------|----------------------|
| Sexo: | Estado Civil: |
| Femenino: F =1 | Soltera(o):S=1 |
| Masculino: M =2 | Casada(o):C=2 |

Codificación del Inventario de Maslach Burnout Inventory:

0=nunca

1=pocas veces al año

2=una vez al año o menos

3=una vez al mes o menos

4=una vez a la semana

5=pocas veces a la semana

6= todas los días

Agotamiento Emocional: 9 items;1,2,3,6,13,14,16,20

Realización Personal : 8 items;4,7,9,12,17,18,19,21

Despersonalización: 5 items;5,10,11,15,22

ANEXOS E

TABLA MATRIZ GENERAL

| Nº | C | C | C | RP | D | C | RP | C | RP | D | D | RP | C | C | D | C | RP | RP | RP | C | RP | D | TOTAL |
|----|---|---|---|----|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | |
| 1 | 5 | 6 | 5 | 4 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 4 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 115 |
| 2 | 6 | 6 | 2 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 2 | 4 | 6 | 1 | 6 | 103 |
| 3 | 2 | 6 | 4 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 120 |
| 4 | 4 | 6 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 6 | 3 | 1 | 2 | 6 | 4 | 0 | 3 | 6 | 5 | 5 | 6 | 1 | 5 | 2 | 85 |
| 5 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 4 | 6 | 4 | 4 | 6 | 6 | 4 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 4 | 4 | 6 | 115 |
| 6 | 3 | 3 | 3 | 4 | 6 | 3 | 4 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 115 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 5 | 4 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 1 | 5 | 1 | 5 | 99 |
| 8 | 4 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 4 | 5 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 4 | 6 | 6 | 6 | 1 | 5 | 113 |
| 9 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 1 | 6 | 6 | 112 |
| 10 | 4 | 6 | 2 | 6 | 6 | 4 | 2 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 1 | 6 | 2 | 3 | 6 | 6 | 5 | 2 | 103 |
| 11 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 6 | 3 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 6 | 5 | 6 | 115 |
| 12 | 3 | 6 | 3 | 6 | 5 | 3 | 6 | 5 | 6 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 2 | 112 |
| 13 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 1 | 6 | 6 | 109 |
| 14 | 4 | 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 1 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 123 |
| 15 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 3 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 113 |
| 16 | 5 | 5 | 6 | 1 | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 0 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 109 |
| 17 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 123 |
| 18 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 3 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 118 |
| 19 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 123 |
| 20 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 3 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 3 | 5 | 4 | 6 | 5 | 113 |
| 21 | 3 | 5 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 123 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 22 | 4 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 4 | 5 | 5 | 6 | 1 | 0 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 115 |
| 23 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 3 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 118 |
| 24 | 5 | 3 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 5 | 3 | 6 | 4 | 6 | 5 | 112 |
| 25 | 3 | 6 | 4 | 6 | 6 | 3 | 6 | 4 | 6 | 4 | 5 | 3 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 4 | 5 | 6 | 5 | 6 | 111 |
| 26 | 3 | 4 | 6 | 5 | 6 | 4 | 6 | 4 | 6 | 6 | 2 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 114 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 6 | 6 | 6 | 5 | 1 | 6 | 6 | 1 | 5 | 0 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 93 |
| 28 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 123 |
| 29 | 4 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 3 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 1 | 6 | 112 |
| 30 | 1 | 4 | 3 | 6 | 1 | 1 | 5 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 0 | 5 | 0 | 3 | 1 | 6 | 6 | 3 | 5 | 5 | 88 |
| 31 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 0 | 5 | 115 |
| 32 | 2 | 2 | 3 | 6 | 6 | 6 | 2 | 5 | 6 | 4 | 5 | 6 | 0 | 6 | 5 | 3 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 5 | 100 |
| 33 | 5 | 4 | 3 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 4 | 6 | 6 | 105 |
| 34 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 1 | 6 | 5 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 1 | 6 | 113 |
| 35 | 4 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 1 | 5 | 5 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 1 | 5 | 111 |
| 36 | 4 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 4 | 6 | 3 | 3 | 4 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 1 | 1 | 5 | 106 |
| 37 | 3 | 3 | 5 | 6 | 6 | 3 | 3 | 4 | 6 | 3 | 3 | 6 | 5 | 6 | 5 | 3 | 6 | 6 | 6 | 5 | 5 | 5 | 104 |
| 38 | 4 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 3 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 1 | 6 | 112 |
| 39 | 6 | 6 | 5 | 1 | 5 | 6 | 1 | 6 | 0 | 6 | 6 | 0 | 6 | 5 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 103 |
| 40 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 124 |
| 41 | 3 | 6 | 4 | 6 | 5 | 5 | 6 | 3 | 1 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 1 | 6 | 1 | 6 | 102 |
| 42 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 5 | 3 | 3 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 3 | 6 | 6 | 112 |
| 43 | 4 | 5 | 6 | 0 | 5 | 1 | 6 | 5 | 3 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 1 | 6 | 101 |
| 44 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 6 | 3 | 5 | 3 | 6 | 5 | 6 | 3 | 1 | 3 | 0 | 6 | 85 |
| 45 | 5 | 6 | 5 | 6 | 6 | 5 | 6 | 3 | 1 | 6 | 0 | 0 | 6 | 6 | 5 | 0 | 6 | 6 | 6 | 5 | 2 | 5 | 96 |
| 46 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 6 | 6 | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | 0 | 6 | 3 | 1 | 3 | 0 | 6 | 77 |
| 47 | 6 | 3 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 5 | 3 | 6 | 1 | 5 | 5 | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 113 |
| 48 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 1 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 3 | 6 | 0 | 6 | 4 | 3 | 5 | 0 | 6 | 89 |

ANEXO F

Para determinar el tamaño de la muestra ,se utilizo el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Dado por la siguiente formula:

$$n = \frac{N.P.Q}{(N-1)\left(\frac{B}{Z}\right)^2 + P.Q}$$

$$n = \frac{94.(0.5).(0.5)}{94.\left(\frac{0.1}{2}\right)^2 + (0.5).(0.5)} = 48.45 \approx 48$$

Donde :

N: población(94 enfermeras)

P:50%

Q:50%

B:10%

Z: Nivel de confiabilidad (2)

Una vez obtenidos los datos anteriores se aplica la formula y se obtiene los siguientes valores de a y b:

$$a = x - 0.75(DS)$$

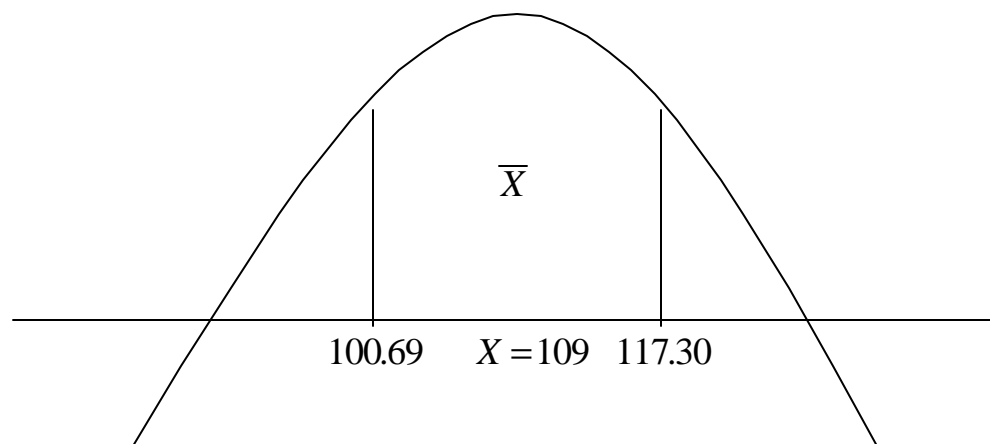
$$a = 109 - 0.75(11.09)$$

$$a = 100.68$$

$$b = x + 0.75(DS)$$

$$b = 109 + 0.75(11.09)$$

$$b = 117.31$$



Intervalo de clase:

Estrés Laboral Alto :118-132 puntos

Estrés Laboral Medio:102-117 puntos

Estrés Laboral Bajo: 0-101 puntos

En cuanto a las dimensiones se obtuvieron los siguientes resultados:

- Dimensión Agotamiento Emocional:

$$\bar{X}_a = 42.29$$

$$DS_a = 5.17$$

Al aplicara la formula y se obtiene los siguientes valores de a y b:

$$a_A = \bar{x} - 0.75(DS)$$

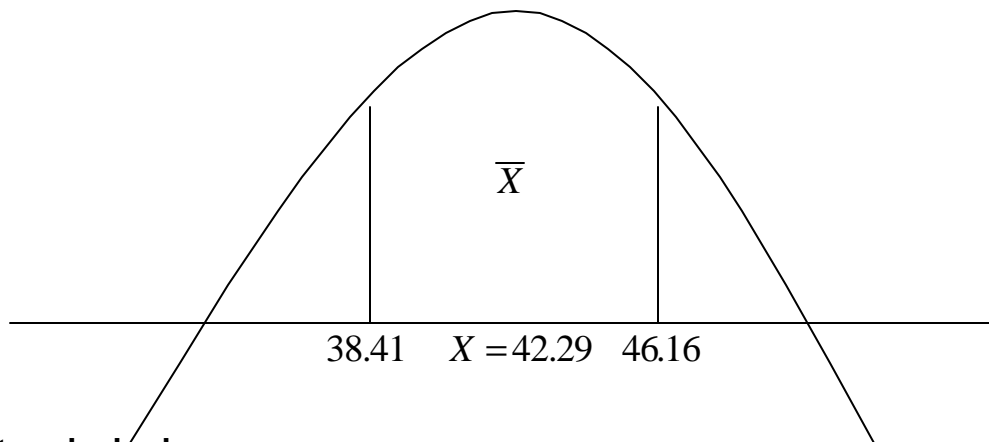
$$b_A = \bar{x} + 0.75(DS)$$

$$a_A = 42.29 - 0.75(5.17)$$

$$b_A = 42.29 + 0.75(5.17)$$

$$a_A = 38.41$$

$$b_A = 46.16$$



Intervalo de clase:

Agotamiento Emocional Bajo: 47-54 puntos

Agotamiento Emocional Medio: 39 -46 puntos

Agotamiento Emocional Alto : 0-38 puntos

- Dimensión Realización Personal:

$$XR_p = 23.4$$

$$DSR_p = 7$$

Al aplicara la formula y se obtiene los siguientes valores de a y b:

$$a_{Rp} = x - 0.75(DS)$$

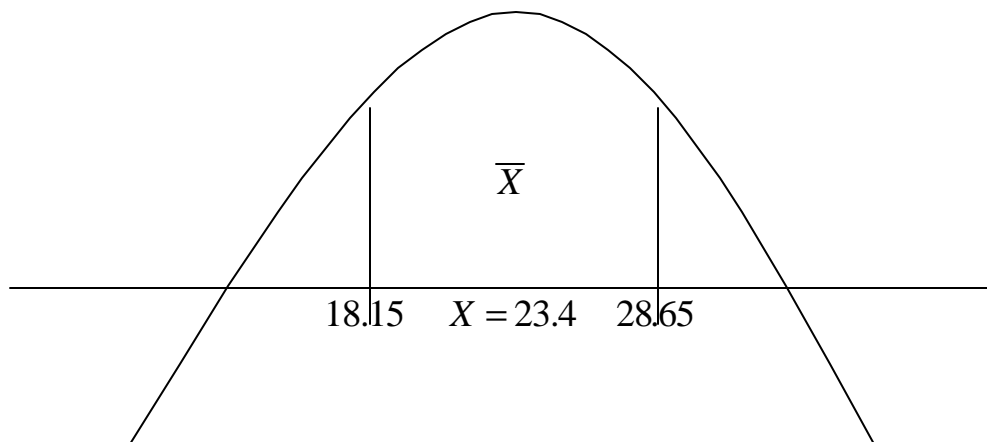
$$b_{Rp} = x + 0.75(DS)$$

$$a_{Rp} = 23.4 - 0.75(7)$$

$$b_{Rp} = 23.4 + 0.75(7)$$

$$a_{Rp} = 18.15$$

$$b_{Rp} = 28.65$$



Intervalo de clase:

Realización Personal Alto : 30-48 puntos

Realización Personal Medio: 19-29 puntos

Realización Personal Bajo : 0 -18 puntos

- Dimensión Despersonalización:

$$XDp = 25.4$$

$$DSDp = 3.16$$

Al aplicara la formula y se obtiene los siguientes valores de a y b:

$$a_{Dp} = x - 0.75(DS)$$

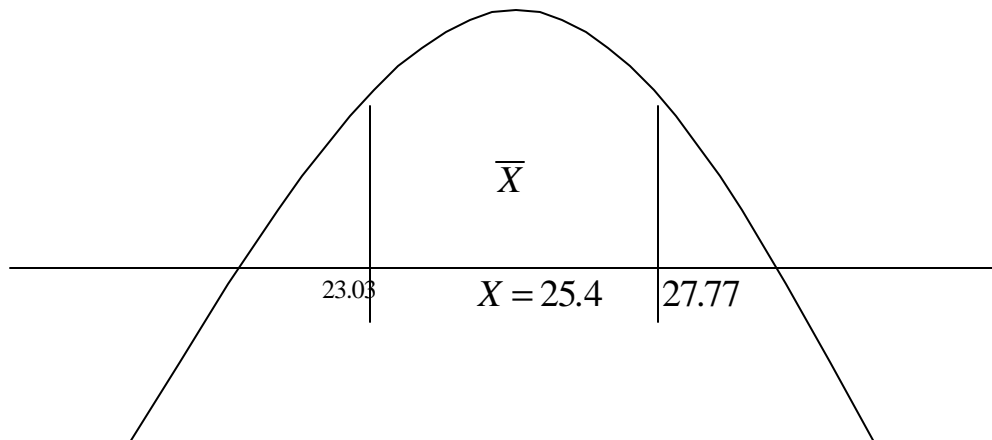
$$b_{Dp} = x + 0.75(DS)$$

$$a_{Dp} = 25.4 - 0.75(3.16)$$

$$b_{Dp} = 25.4 + 0.75(3.16)$$

$$a_{Dp} = 23.03$$

$$b_{Dp} = 27.77$$



Intervalo de clase:

Despersonalización Bajo: 29-30 puntos

Despersonalización Medio: 24-28 puntos

Despersonalización Alto : 0-23 puntos

ANEXO G

En la medición de la variable estrés laboral, se utilizó la Escala de Estanones, cuya fórmula es la siguiente:

$$A = \bar{X} \pm 0.75(DS)$$

Donde:

\bar{X} : promedio

DS: desviación estándar

Para hallar las mediciones se determinó primero el promedio, la varianza y la desviación estándar obteniéndose los siguientes valores:

$$x = \frac{\sum X_i^n}{n} = \frac{5214.9}{48} = 108.6 \approx 109$$

$$S^2 = \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{n - 1} = \frac{5765}{47} = 122.6 \approx 123$$

$$DS = \sqrt{S^2} = 11.09$$

ANEXO H

PRUEBA DE HIPÓTESIS REFERIDA A LA PROPORCIÓN DE ENFERMERAS QUE PRESENTA UN NIVEL DE ESTRÉS LABORAL ALTO

1. Planteamiento de la hipótesis:

H_1 = La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral alto.

2. Fórmula Estadística de Prueba:

$$Z_{calculado} = \frac{P - \Pi_0}{\sqrt{\frac{\Pi_0(1 - \Pi_0)}{N}}}$$

Donde:

P = Representa la proporción de casos favorables.

Π_0 = Porcentaje establecido

n = Muestra

Cuando:

Si $Z_{\text{calculado}} > 1.64$ se rechaza la hipótesis nula(estudio).

Si $Z_{\text{calculado}} < 1.64$ no se rechaza la hipótesis nula(estudio).

4.Reemplazando:

$$Z_{\text{calculado}} = \frac{0.1875 - 0.16}{\sqrt{\frac{0.16(1-0.16)}{48}}}$$

$$Z_{\text{calculado}} = 0.5198 \approx 0.5$$

Por lo tanto a un nivel de significancia de 0.05 se puede afirmar que se acepta la hipótesis nula, entonces podemos decir que no hay más del 16% de enfermeras que presentan estrés laboral alto.

ANEXO I

PRUEBA JI CUADRADO PARA ESTABLECER RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA EDAD, EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL, EL ESTADO CIVIL Y EL SEXO

3. Planteamiento de la hipótesis

H_1 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y la Edad

H_2 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Tiempo de Ejercicio Profesional.

H_3 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Estado Civil

H_4 = Existe Relación entre el Nivel de Estrés Laboral y el Sexo

4. Fórmula del Ji Cuadrado con un nivel de significancia del 95% de confianza:

$$X^2 = \sum^p \sum^q \frac{[(O_{ij} - E_{ij})^2]}{E_{ij}}$$

Donde:

O_{ij} = Representa la frecuencia observada para la i-ésima categoría de la variable de interés

E_{ij} = Representa las frecuencias esperadas para la i-ésima categoría de que la Hipótesis sea verdadera

Cuando:

X^2 calculado X^2 tabulado, no hay relación

X^2 calculado $\geq X^2$ tabulado, si hay relación

5. Calculo de los grados de libertad:

$$GL = (P-1) (q - 1)$$

P = todas las filas

Q = todas las columnas

6. Reemplazando:

H₁

$$X^2 = \sum^p \sum^q \frac{[(O_{ij} - E_{ij})^2]}{E_{ij}}$$

$$X^2 = \frac{(1-2.43)^2}{2.43} + \frac{(2-2.25)^2}{2.25} + \frac{(6-4.31)^2}{4.31} + \frac{(8-7.85)^2}{7.85} +$$
$$\frac{(9-7.25)^2}{7.25} + \frac{(12-13.8)^2}{13.8} + \frac{(4-2.70)^2}{2.70} + \frac{(1-2.5)^2}{2.5} + \frac{(5-4.79)^2}{4.79}$$

$$X^2_{\text{calculado}} = 3.7082$$

$$\text{Si: } X^2_{95\text{tabulado}} = 9.49$$

4 G L

Por lo tanto a un nivel de significancia 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre el nivel de Estrés Laboral y la Edad

$X^2_{\text{calculado}} < X^2_{\text{tabulado}}$, no hay relación, se rechaza la Hipótesis de estudio.

H₂

$$X^2 = \frac{(1-1.875)^2}{1.875} + \frac{(1-0.937)^2}{0.937} + \frac{(7-6.187)^2}{6.187} + \frac{(4-6.04)^2}{6.04} + \frac{(3-3.02)^2}{3.02} + \frac{(22-19.93)^2}{19.93} + \frac{(5-2.08)^2}{2.08} + \frac{(1-1.04)^2}{1.04} + \frac{(4-6.875)^2}{6.875}$$

$$X^2_{\text{calculado}} = 6.723$$

$$\text{Si: } X^2_{95\text{tabulado}} = 9.49$$

4 G L

Por lo tanto a un nivel de significancia 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre el nivel de Estrés Laboral y el Tiempo de Ejercicio Profesional.

$X^2_{\text{calculado}} < X^2_{\text{tabulado}}$, no hay relación, se rechaza la Hipótesis de estudio.

H₃

$$X^2 = \frac{(1-3.375)^2}{3.375} + \frac{(8-5.625)^2}{5.625} + \frac{(11-10.875)^2}{10.875} + \frac{(18-18.125)^2}{18.125} \\ + \frac{(6-3.75)^2}{3.75} + \frac{(4-6.25)^2}{6.25}$$

$$X^2_{\text{calculado}} = 4.8361$$

$$\text{Si: } X^2_{95\text{tabulado}} = 5.99$$

2 G L

Por lo tanto a un nivel de significancia 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre el nivel de Estrés Laboral y el Estado Civil.

$X^2_{\text{calculado}} < X^2_{\text{tabulado}}$, no hay relación, se rechaza la Hipótesis de estudio

H₄

$$X^2 = \frac{(8-8.25)^2}{8.25} + \frac{(1-0.75)^2}{0.75} + \frac{(28-26.58)^2}{26.58} + \frac{(1-2.41)^2}{2.41} \\ + \frac{(8-9.16)^2}{9.16} + \frac{(2-0.83)^2}{0.83}$$

$$X^2_{\text{calculado}} = 2.785$$

$$\text{Si: } X^2_{95\text{tabulado}} = 5.99$$

2 G L

Por lo tanto a un nivel de significancia 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre el nivel de Estrés Laboral y el Sexo

$X^2_{\text{calculado}} < X^2_{\text{tabulado}}$, no hay relación, se rechaza la Hipótesis de estudio

ANEXO J

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL
NACIONAL DE EMERGENCIAS
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA".
LIMA - PERÚ
NOVIEMBRE – 2004**

| EDAD | TOTAL | |
|--------------|-----------|------------|
| | Nº | % |
| 28 – 35 | 13 | 27.08 |
| 36 - 43 | 12 | 25 |
| 44 - 55 | 23 | 47.92 |
| TOTAL | 48 | 100 |

ANEXO K

DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL EN
ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ
CASIMIRO ULLOA".
LIMA –PERÚ
NOVIEMBRE - 2004

| TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL | TOTAL | |
|------------------------------------|-------|-------|
| | Nº | % |
| 2 – 6 | 10 | 20.83 |
| 7 - 11 | 5 | 10.42 |
| 12 - 26 | 33 | 68.75 |
| TOTAL | 48 | 100 |

ANEXO L

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL EN ENFERMERAS DEL
HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA".
LIMA-PERÚ
NOVIEMBRE - 2004**

| ESTADO CIVIL | TOTAL | |
|---------------------|--------------|------------|
| | Nº | % |
| Solteras(o) | 18 | 37.5 |
| Casadas(o) | 30 | 62.5 |
| TOTAL | 48 | 100 |

ANEXO LL

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL
NACIONAL DE EMERGENCIAS
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA".
LIMA-PERÚ
NOVIEMBRE - 2004**

| SEXO | TOTAL | |
|------------------|--------------|--------------|
| | Nº | % |
| Femenino | 44 | 91.67 |
| Masculino | 4 | 8.33 |
| TOTAL | 48 | 100 |

ANEXO M

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS

“JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.

LIMA – PERÚ

NOVIEMBRE - 2004

| NIVEL DE ESTRES LABORAL | TOTAL | |
|--------------------------|-------|-------|
| | Nº | % |
| Alto (118 - 132 puntos) | 9 | 18.75 |
| Medio (102 - 117 puntos) | 29 | 60.42 |
| Bajo (0 - 101 puntos) | 10 | 20.83 |
| TOTAL | 48 | 100 |

ANEXO N

**FRECUENCIA DE RESPUESTA ITEM-CATEGORÍA PARA LA
DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL. HOSPITAL
NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.
LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004**

| V. ITEMS | N° ENFERMERAS POR CATEGORÍAS | | | | | | | |
|---|------------------------------|---|---|----|----|----|----|-------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| 1.Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio. | 0 | 1 | 3 | 10 | 10 | 15 | 9 | 48 |
| 2.Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío(a). | 0 | 0 | 2 | 6 | 4 | 10 | 26 | 48 |
| 3.Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado(a). | 0 | 0 | 3 | 8 | 3 | 19 | 15 | 48 |
| 6.Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o). | 0 | 3 | 4 | 10 | 4 | 13 | 18 | 48 |
| 8.Siento que el trabajo que realizó todo el día me cansa(o). | 0 | 2 | 0 | 5 | 5 | 22 | 14 | 48 |
| 13.Me siento frustrado por mi trabajo | 5 | 1 | 2 | 0 | 2 | 11 | 27 | 48 |
| 14.Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo | 9 | 1 | 0 | 6 | 1 | 13 | 18 | 48 |
| 16.Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa | 3 | 0 | 0 | 4 | 2 | 13 | 26 | 48 |
| 20.Me siento con si estuviera al límite de mis posibilidades | 0 | 4 | 0 | 4 | 6 | 14 | 20 | 48 |

CATEGORÍAS

| | | | |
|----------------------------|---|-------------------------|---|
| Nunca | 0 | Una vez a la semana | 4 |
| Pocas veces al año o menos | 1 | Pocas veces a la semana | 5 |
| Una vez al mes o menos | 2 | Todos los días | 6 |
| Unas pocas veces al mes | 3 | | |

ANEXO O

**FRECUENCIA DE RESPUESTA ITEM-CATEGORÍA PARA LA
DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL. HOSPITAL NACIONAL
DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.
LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004**

| VI. ITEMS | N° ENFERMERAS POR CATEGORÍAS | | | | | | | |
|---|------------------------------|----|---|---|---|---|----|-------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| 4.Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 | 5 | 35 | 48 |
| 7.Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes | 0 | 1 | 2 | 6 | 3 | 3 | 33 | 48 |
| 9.Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo | 2 | 3 | 0 | 7 | 4 | 4 | 32 | 48 |
| 12.Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 39 | 48 |
| 17.Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis paciente | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 39 | 48 |
| 18.Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes | 3 | 0 | 1 | 6 | 2 | 2 | 30 | 48 |
| 19.Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo | 0 | 4 | 0 | 3 | 1 | 1 | 35 | 48 |
| 21.Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. | 4 | 10 | 1 | 0 | 2 | 2 | 22 | 48 |

CATEGORÍAS

| | | | |
|----------------------------|---|-------------------------|---|
| Nunca | 0 | Una vez a la semana | 4 |
| Pocas veces al año o menos | 1 | Pocas veces a la semana | 5 |
| Una vez al mes o menos | 2 | Todos los días | 6 |
| Unas pocas veces al mes | 3 | | |

ANEXO P

FRECUENCIA DE RESPUESTA ITEM-CATEGORÍA PARA LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN. HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.

LIMA – PERÚ
NOVIEMBRE - 2004

| VII. ITEMS | N° ENFERMERAS POR CATEGORÍAS | | | | | | | |
|---|------------------------------|---|---|---|---|----|----|-------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| 5.Siento que trato algunos paciente como si fueran objetos impersonales | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 8 | 35 | 48 |
| 10.Siento que me he vuelto mas duro(a) con las personas | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 23 | 16 | 48 |
| 11.Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 23 | 9 | 48 |
| 15.Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 14 | 31 | 48 |
| 22.Me parece que los paciente me culpan por sus problemas | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 18 | 27 | 48 |

CATEGORÍAS

| | | | |
|----------------------------|---|-------------------------|---|
| Nunca | 0 | Una vez a la semana | 4 |
| Pocas veces al año o menos | 1 | Pocas veces a la semana | 5 |
| Una vez al mes o menos | 2 | Todos los días | 6 |
| Unas pocas veces al mes | 3 | | |

ANEXO Q

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y LA
EDAD EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE
EMERGENCIAS “JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.
LIMA – PERÚ

NOVIEMBRE - 2004

| EDAD | ESTRÉS LABORAL | | | | | | TOTAL | |
|---------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-----|
| | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 28 – 35 | 1 | 7.69 | 8 | 61.54 | 4 | 30.77 | 13 | 100 |
| 36 –43 | 2 | 16.67 | 9 | 75 | 1 | 8.33 | 12 | 100 |
| 44 – 55 | 6 | 26.09 | 12 | 52.17 | 5 | 21.74 | 23 | 100 |

ANEXO R

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS”

JOSÉ CASIMIRO ULLOA”.

LIMA -PERÚ

NOVIEMBRE- 2004

| TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL | ESTRÉS LABORAL | | | | | | TOTAL | |
|------------------------------------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-----|
| | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 2 – 6 | 1 | 10 | 4 | 40 | 5 | 50 | 10 | 100 |
| 7 – 11 | 1 | 20 | 3 | 60 | 1 | 20 | 5 | 100 |
| 12 - 26 | 7 | 21.21 | 22 | 66.67 | 4 | 12.12 | 33 | 100 |

ANEXO S

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL ESTADO
CIVIL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL
NACIONAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ
CASIMIRO ULLOA".
LIMA- PERÚ
NOVIEMBRE- 2004**

| ESTADO CIVIL | ESTRÉS LABORAL | | | | | | TOTAL | |
|--------------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-----|
| | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Soltera(o) | 1 | 5.56 | 11 | 61.11 | 6 | 33.33 | 18 | 100 |
| Casada(o) | 8 | 26.67 | 18 | 60 | 4 | 13.33 | 30 | 100 |

ANEXO T

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL SEXO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE EMERGENCIAS LIMA-PERÚ

NOVIEMBRE - 2004

| SEXO | ESTRÉS LABORAL | | | | | | TOTAL | |
|-----------|----------------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-----|
| | ALTO | | MEDIO | | BAJO | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Femenino | 8 | 18.18 | 28 | 63.64 | 8 | 18.18 | 44 | 100 |
| Masculino | 1 | 25 | 1 | 25 | 2 | 50 | 4 | 100 |